

Technická univerzita v Liberci

FAKULTA PŘÍRODOVĚDNĚ-HUMANITNÍ A PEDAGOGICKÁ

Katedra: Sociálních studií a speciální pedagogiky

Studijní program: Penitenciární péče

Studijní obor: Sociální práce

**Canisterapie
Canistherapy**

Bakalářská práce: 11–FP–KSS– 4029

Autor:

Oldřich Trtílek

Podpis:

Vedoucí práce: PhDr. Kateřina Thelenová

Konzultant:

Počet

stran	grafů	obrázků	tabulek	pramenů	příloh
80	0	4	15	21	4+1CD

V Liberci dne: 26.6. 2012

TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI
Fakulta přírodovědně-humanitní a pedagogická
Akademický rok: 2010/2011

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Oldřich TRTÍLEK**
Osobní číslo: **P09000858**
Studijní program: **B7508 Sociální práce**
Studijní obor: **Penitenciární péče**
Název tématu: **Canisterapie**
Zadávající katedra: **Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky**

Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

Cíl bakalářské práce: Zhodnocení přínosu canisterapie ze strany klientů s postižením, ve vybraném zařízení Libereckého kraje.

Požadavky: Formulace teoretických východisek, příprava průzkumu, sběr dat, interpretace a vyhodnocení dat, formulace závěrů.

Metody: rozhovor, sekundární analýza dat

Rozsah grafických prací:

Rozsah pracovní zprávy:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

- GALAJDOVÁ, Lenka.** Pes lékařem lidské duše, aneb Canisterapie. 1.vyd. Praha: Grada, 1999. ISBN 80-7169-789-3.
- KRATOCHVÍL, Stanislav.** Základy psychoterapie. 5.vyd. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-122-0.
- MATĚJČEK, Zdeněk.** Co, kdy a jak ve výchově dětí. 3.vyd. Praha: Portál, 2000. ISBN 978-80-7367-325-3.
- NERANDŽIČ, Zoran.** Animoterapie, aneb, Jak nás zvířata léčí. 1.vyd. Praha: Albatros, 2006. ISBN 80-00-01809-8.
- ODENDAAL, Johannes.** Zvířata a naše mentální zdraví. 1.vyd. Praha: Nakladatelství Brázda, 2007. ISBN 978-80-209-0356-3.
- SVOBODOVÁ, Ivana a kol.** Zoorehabilitace a aktivity se zvířaty. 1. vyd. Praha: Česká zemědělská univerzita, 2009. ISBN 978-80-213-1912-7.
- VÁGNEROVÁ, Marie.** Psychopatologie pro pomáhající profese. 4. vyd. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-414-4.
- VELEMÍNSKÝ, Miloš a kol.** Zooterapie ve světle objektivních poznatků. 1.vyd. České Budějovice: Dona, 2007. ISBN 987-80-7322-109-6.

Vedoucí bakalářské práce:

Mgr. Kateřina Thelenová

Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

Datum zadání bakalářské práce: **1. dubna 2011**

Termín odevzdání bakalářské práce: **27. dubna 2012**



doc. RNDr. Miroslav Brzezina, CSc.

děkan

L.S.



doc. PaedDr. PhDr. Ilona Pešatová, Ph.D.

vedoucí katedry

dne **22-04-2011**

Čestné prohlášení

Název práce: Canisterapie
Jméno a příjmení autora: Oldřich Trtílek
Osobní číslo: P09000858

Byl/a jsem seznámen/a s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů, zejména § 60 – školní dílo.

Prohlašuji, že má bakalářská práce je ve smyslu autorského zákona výhradně mým autorským dílem.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé bakalářské práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji-li bakalářskou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědom povinnosti informovat o této skutečnosti TUL; v tomto případě má TUL právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Bakalářskou práci jsem vypracoval/a samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím bakalářské práce a konzultantem.

Prohlašuji, že jsem do informačního systému STAG vložil/a elektronickou verzi mé bakalářské práce, která je identická s tištěnou verzí předkládanou k obhajobě a uvedl/a jsem všechny systémem požadované informace pravdivě.

V Liberci dne: 26.6. 2012

Velmi děkuji PhDr. Kateřině Thelenové za odborné vedení bakalářské práce, konzultace, cenné rady a její podporu při realizaci bakalářské práce. Další poděkování patří kolektivu Jedličkova ústavu v Liberci za umožnění realizace praktické části bakalářské práce, dále paní Bc. Andree Tvrdé ze společnosti Elva Help zabývající se poskytováním canisterapeutických služeb za poskytnutí poradenství a konzultace.

Anotace

Tématem bakalářské práce je canisterapie. Jedná se o terapeutickou metodu, kterou v rámci sociální práce využívají osoby s postižením. Hlavním cílem bakalářské práce je zjištění přínosu canisterapie na základě subjektivního pohledu klientů s postižením využívajících této metody v rámci své léčby. Práce je rozdělena na dvě hlavní části, a to na teoretickou a praktickou. V rámci teoretické části je představena metoda canisterapie z hlediska své historie, kategorií, způsobu využití dle zvířecího druhu a výběru vhodného zvířete pro tuto činnost. Teoretická část práce je věnována klientům a formám postižení. Při zpracování teoretické části bakalářské práce bylo využito odborných zdrojů z oblasti alternativních terapií. Praktická část byla zpracována na základě analýzy dat a strukturovaných rozhovorů s klienty využívajícími této terapeutické metody. Průzkum pro tvorbu praktické části byl realizován ve vybraných zařízeních poskytujících praktickou realizaci canisterapie v rámci Libereckého kraje.

V rámci praktické části jsou zpracována data získaná na základě přesně strukturovaných rozhovorů s klienty, využívajícími canisterapii v rámci své léčby. Hlavním závěrem, který nám potvrzuje realizovaný praktický průzkum, je pozitivní přínos canisterapie pro zdravotní stav klientů při jejím pravidelném zařazování v rámci léčby. Pravidelné využívání této terapeutické metody nám dokazuje, že má pozitivní vliv na zdraví klientů, zejména zlepšuje jejich psychický a zdravotní stav přirozenou a šetrnou formou.

Klíčová slova:

Zooterapie, canisterapie, canisterapeutické aktivity, klienti s postižením, Liberecký kraj, přínos canisterapie

Anotation

The topic of the bachelor thesis is a presentation of canistherapy as a healing method used by handicapped persons. The main target of my thesis is the finding out benefits of the canistherapy based on the subjective point of view of the clients who use this therapy at most. My thesis has two parts – theoretic and the practice one. In the theoretic beginning the canistherapy is introduced from the point of view of the history and using the right race of the dog according to its facilities. Nevertheless, alternative therapy steps where used, too.

The objective of this thesis is to evaluate the benefits of canistherapy by clients using this method within their therapy in selected facility of Liberec region. Chosen therapeutical centers gave us the results.

The practical part demonstrates concrete cases where this method is being used with a positive effect on handicapped clients. Clients who had the possibility to meet the dog, to touch it, to share its area. The main verdict is: canistherapy has a really good influence to the clients using the method and as well as possible to the client using these methods regularly.

The essential method of the practical part is an interview with handicapped clients and here from resulting secondary data analysis.

The key words:

Zootherapy, canistherapy, canistherapeutic activities, clients with mental handicap, Liberec region, clients with physical handicap, objectives and methods of therapy

Obsah

Úvod.....	10
Teoretická část.....	11
1 Zooterapie	11
1.1 Historie a vývoj zooterapie.....	11
1.2 Základní pojmy v zooterapii.....	13
1.3 Typologie v zooterapii.....	14
2 Etologie chování psů.....	17
2.1 Etologie, domestikace a chování psa.....	17
3 Canisterapie	20
3.1 Terminologie v canisterapii.....	21
3.2 Výběr a příprava psa pro canisterapii.....	22
3.2.1 Příprava psa pro canisterapii	23
3.2.2 Canisterapeutické zkoušky.....	24
3.2.3 Legislativní pravidla pro praktikování canisterapie.....	25
4 Cílové skupiny canisterapie.....	27
4.1 Canisterapie pro seniory	27
4.2 Canisterapie pro dětské klienty	28
4.3 Canisterapie pro děti s mozkovou obrnou	30
4.4 Canisterapie pro klienty s autismem	31
4.5 Techniky canisterapie určené pro autisty	32
4.6 Canisterapie pro klienty s epilepsií	33
4.7 Canisterapie pro klienta s mentálním postižením.....	35
4.8 Canisterapie pro klienty s tělesným postižením	37
Praktická část	39
5 Prostředí realizace průzkumu	39
6 Cíl a předmět průzkumu	45
7 Charakteristika vzorku respondentů	46
8 Použitá metoda průzkumu	47
9 Vlastní průzkum	48
10 Prezentace a interpretace dat	49
10.1 Rozbor odpovědí respondentů	49

10.2	Ověření platnosti předpokladů.....	55
11	Návrh opatření.....	60
	Závěr.....	62
	Seznam použitých zdrojů	64
	Seznam tabulek	66
	Seznam příloh	67
	Přílohy	68

Úvod

Hlavní myšlenkou při výběru tématu bakalářské práce byla skutečnost krásného vztahu člověka a psa (v této souvislosti si můžeme připomenout vystihující přísloví, že „pes je nejlepším přítelem člověka“). Každý pes má své specifické vlastnosti a charisma, které ho vystihuje jakožto samostatnou osobnost. Pozorujeme-li působení psa na jedince s postižením, kdy se pes stává společníkem, kamarádem, který dokáže ovlivnit emoce, náladu, aktivovat klienta k pohybu, uvolnit ho, ale také ho přimět k vnímání okolí a sebe sama.

Zaměření bakalářské práce je určeno zejména na canisterapii jako léčebnou metodu a vysvětlení její účinnosti u klientů s postižením. Jednotlivé kapitoly bakalářské práce nám představí skupiny klientů, formy postižení a následné využití canisterapie u těchto skupin, canisterapii a její historii, formy, metody a hlavní cíle. Vysvětlíme si hlavní úkoly psa a psovoda při této léčbě, jeho výběr a následný výcvik celé dvojice. Při tvorbě teoretické části bakalářské práce bylo čerpáno zejména z odborné literatury předních odborníků z oblasti canisterapie. Pro získání dalších potřebných teoretických znalostí byla provedena rešerše několika vysokoškolských prací zaměřených na problematiku canisterapie.

Cílem praktické části bakalářské práce je zjistit subjektivním pohledem klientů s postižením zda má canisterapie přínos pro zlepšení jejich zdravotního stavu. Metodou zjišťování je strukturovaný rozhovor a analýza zjištěných dat. Vzorek respondentů je tvořen z klientů s tělesným a kombinovaným postižením ve věku od 18 do 30 let. Velikost vzorku pro praktický průzkum byla 25 respondentů. Realizace průzkumu probíhala v rámci vybraného zařízení na území Libereckého kraje. Jednalo se o Jedličkův ústav v Liberci. Hlavním cílem je zjištění a zhodnocení přínosu při pravidelném užívání léčebné metody canisterapie subjektivním pohledem klientů s postižením.

Teoretická část

1 Zooterapie

V první kapitole bakalářské práce si vysvětlíme pojem zooterapie, tedy obecnějšího rámce samotné canisterapie. Také připomeneme její historii, vysvětlíme její základní pojmy a přínos zvířat při různých terapeutických činnostech. Cílem této kapitoly bakalářské práce je vysvětlit zmíněné pojmy, než se budeme zabývat samotnou canisterapií.

Zooterapii můžeme obecně definovat jako pozitivní, léčebné působení zvířete na člověka (Velemínský, aj. 2007, s. 30).

Cílem canisterapie je mimo jiné zlepšení paměti, motoriky, komunikace nebo zmírnění stresu u klienta. Zvíře je vždy v roli prostředníka, tzv. terapeuta. Zvíře pro klienta znamená prostředek ke komunikaci s okolím, rozveselení v těžkých chvílích, také mu pomáhá od fyzické bolesti nebo se podílí na rozcvičení ztuhlého svalstva. Je třeba mít vždy na paměti, že na druhém konci vozu je člověk - zooterapeut. To je ten, kdo rozhoduje a řídí psa při práci. Také rozhoduje kdy a jak zvířete využít ke zmírnění lidské bolesti (Velemínský, aj. 2007, s. 30).

1.1 Historie a vývoj zooterapie

Využití zvířecí pomoci v různých formách sahá až do doby domestikace divokých zvířat. Vůbec mezi prvními zvířaty v těchto dávných dobách byli k těmto účelům využíváni psi a kozy. Historie vývoje společného soužití psa a člověka není vždy přesně časově vymezena. Nicméně není však pochyb, že pes, jakožto společník člověka, již v dávných dobách plnil nejrůznější funkce. Jednalo se zejména o hlídání majetku, pomoc při lovu a pastevectví, pes také plnil funkci dopravní, hygienickou a společenskou. Tyto skutečnosti jsou potvrzeny a objasněny archeologickými nálezy. V rámci vývoje etap našich dějin je zřejmé, že zvířatům patřila různá a velmi důležitá postavení. Například ve starém Egyptě, Babylonu, Persii, Řecku nebo Římě byla zvířata využívána v rámci různých rituálů, například psi a kočky pro uctívání bohů. Ve starém Orientu se objevovala vyšlechtěná psí plemena pro výlučně společenské a náboženské účely. Středověk je také specifický pro využití zvířat,

jednalo se zejména o církevní vliv a vztah ke zvířatům. Společné soužití lidí a zvířat, často doprovázeno drsnými podmínkami, přimělo člověka ke zjištění, že je možné zvířata využívat k určitým formám léčby. Jednalo se hlavně o psychologické účinky antidepresivní a antistresové mechanismy a v neposlední řadě aktivace pozitivních citových složek. Tyto vlastnosti využíváme dodnes, kdy bezprostřední kontakt s přírodou stavíme do role „domácího mazlíčka“ (Velemínský, aj. 2007, s. 27-28).

První historické stopy zooterapie můžeme zaznamenat v různých zemích již na přelomu 8. a 9. století, kdy uplatnění léčebné moci při kontaktu člověka se zvířetem bylo využíváno například v Belgii ve městě Gheel. Jednalo se o terapii zdravotně postižených. V Anglii byl v 18. století založen ústav pro duševně nemocné (klinika York Retreat v Yourkshiru), kde se pacienti v rámci léčby starali o malá zvířata (králíky a drůbež) a o zahrádku. Na území Německa bylo v 19. století vybudováno centrum pro epileptiky, kde se pro jejich léčbu využívalo nejrůznějších zvířat, kromě psů, koček také ptáků, ovcí, koz a koní. Tato klinika, která leží ve městě Bethel, je v současné době moderní zdravotnické zařízení, které v rozšířené podobě pokračuje v této původní činnosti dodnes (Velemínský, aj. 2007, s. 27-28).

Psi byli hojně využíváni i při odstraňování následků válečných konfliktů, a to zejména v rámci léčebných, rehabilitačních a záchranářských činností. Například Napoleonova armáda využívala psy jako záchranáře, kteří vyhledávali raněné vojáky. V období 2. světové války byli psi využiti k léčebné rehabilitaci válečných letců v New Yorku (Velemínský, aj. 2007, s. 28).

Rozvoj zooterapie pokračoval i po ukončení největšího válečného konfliktu v dějinách lidstva. V norském Bietostolenu bylo v roce 1966 založeno centrum rehabilitace pro zdravotně postižené, kde se v rámci fyzioterapie začleňovali do léčby psi a koně. V USA došlo v roce 1969 k zásadnímu zlomu v zooterapii zásluhou zkušeného psychiatra Levinsona, který využil úspěšně psiho „koterapeuta“ a následně v roce 1982 zavedl a stanovil metodologická pravidla nové vědní disciplíny, kterou nazval „pet-facilated therapy“ - zvířaty podporované terapie (Velemínský, aj. 2007, s. 28).

O zásadní průlom v této oblasti se zasloužily USA a jejich přední odborníci, zejména již zmíněný psychiatr Levinson, dále manželé Corsonovi, Katcher, Friedmannová aj. Ověření teoretických poznatků a následná praxe těchto zmíněných odborníků probíhala formou návštěvního programu například v dětských domovech,

psychiatrických léčebnách a nemocnicích. Společností Delta Society, která byla založena v USA, byly v roce 1970 vypracovány metodologické normy pro praktické využívání zvířat v rámci léčby a jejich dělení dle typu, které je celosvětově uznáno (Velemínský, aj. 2007, s. 27-28).

K rozvoji této metody se postupně připojují další evropské země jako Anglie (Mc Comsky aj.), Švýcarsko (Turner-současný prezident) International Association of Human-Animal Interaction Organisations (IAHAIO). Rakousko (Wittmann), Francie a Polsko. Česká republika je v této oblasti také zastoupena odborníky mezi, kterými je nejvýznamnější Matějček, Vojtěchovský, Velemínský, Lacinová a Galajdová. Pro praktické využívání zooterapie bylo zapotřebí uskutečnit sjednocení a upravení metodologických norem, v rámci České Republiky toto zastřešuje Canisterapeutická organizace a pro území celé Evropy se jedná o organizaci European Society for Animal Assisted Therapy – ESAAT (Velemínský, aj. 2007, s. 28-29).

V rámci této kapitoly jsme si z historického hlediska přiblížili podrobný vývoj zooterapie. Současně jsme představili zakladatele a přední odborníky v této oblasti a také významná sdružení na domácí úrovni a asociace zabývající se zoterapií na světové úrovni.

1.2 Základní pojmy v zoterapii

V této kapitole si vysvětlíme základní pojmy, které jsou používány v zoterapii. Jedná se především o konkrétní odborné názvy a současně si vysvětlíme jejich význam a popis činnosti v rámci zooterapie. Všechny níže zmíněné pojmy čerpáme z publikace Svobodové (Svobodová, aj. 2009, s. 9-10).

Zooterapeut je osoba, která zvíře při práci vede (řídí). Je žádoucí, aby tento člověk zvíře dobře znal, ovládal ho a znal způsoby (techniky) použití zvířete, dle konkrétního typu klienta. Dále je nutné, aby tento člověk znal problematiku onemocnění klientů (konkrétního klienta), byl schopen komunikace a empaticky reagoval na potřeby klienta podle aktuální situace, učil se novým zkušenostem a uměl je dále aplikovat při své profesi.

Koterapeut představuje pomocnou sílu zooteapeuta, kterého můžeme charakterizovat jako prostředníka. Nejčastěji se jedná o vycvičené zvíře k dané činnosti. Zooterapeut musí jednat ve smyslu skutečnosti, že se jedná o živé zvíře, s naučeným chováním, které využívá k práci s klienty, kde může dojít

k nepředpokládaným situacím vlivem afektu či stresu z konkrétní situace (prostředí, klient aj.).

Tým zooterapeutů, v canisterapii je jeho podstatou působení dvojice zoterapeuta a koterapeuta to znamená prostředníka a zvířete. V rámci tohoto týmu není nutné určení přesného počtu, ale základem musí být vždy dvojice zoterapeut + koterapeut. V praxi se může jednat o propojení více týmů, které mohou být dle potřeby doplněny o další zúčastněné odborníky pro různé oblasti při léčbě klientů, jedná se například o psychology, zdravotníky, logopedy, speciální pedagogy, fyzioterapeuty.

1.3 Typologie v zooterapii

Pro plnohodnotné pochopení pojmu zoterapie je zapotřebí přiblížit základní aspekty této pomáhající činnosti. Zooterapii dělíme podle deseti základních kritérií. Cílem této části první kapitoly je vysvětlení zoterapie dle zvířecího druhu, metody, formy, účasti, klienta a konkrétní použité techniky zoterapie. Dle Velemínského dělíme zooterapii podle těchto základních kritérií, která si vysvětlíme dále v textu (Velemínský, aj. 2007, s. 30-32).

➤ Zoterapie dle zvířecího druhu

Kritérium 1 pojednává o zvířecím druhu, kde například terapii s využíváním koní nazýváme hiporehabilitací, pomocí psů canisterapií, působení pomocí koček je nazýváno felinoterapií. Dále se při zooterapii využívá i jiných druhů zvířat. V další části této kapitoly si jednotlivé druhy zoterapie vysvětlíme podrobněji a to z pohledu použití a ve vztahu ke klientovi.

➤ Zoterapie dle metody

V zooterapii využíváme při práci se zvířaty několik metod. Konkrétní metoda je vybrána na základě potřeb a rozsahu postižení klienta.

Kritérium 2 - metoda zoterapie: aktivity za pomoci zvířat Animal Assisted Activities (AAA), terapie za pomoci zvířat Animal Assisted Therapy (AAT), vzdělávání za pomoci zvířat Animal Assisted Education (AAE), krizová intervence se zvířaty Animal Assisted Crisis Response (AACR) a rovněž jejich kombinace.

➤ Forma

Formou zoterapie rozumíme konkrétní způsob použití ve vztahu ke klientovi. Tuto formu nám určuje kritérium číslo 3. Jedná se o návštěvní programy, jednorázové aktivity, pobytové, rezidentní programy, zásah krizové intervence a jejich kombinace.

➤ **Účastníci**

Kritérium 4 nám určuje způsob provedení práce. Může se tedy jednat o samostatnou práci jednoho zooterapeutického týmu nebo je zde možnost spolupráce více zooterapeutických týmů a jejich následného propojení. V rámci kritéria 5 hovoříme o struktuře pracovní jednotky. To znamená, že toto kritérium nám určuje její přesné složení, které je velmi důležité před zahájením samotné práce. Jako příklad si můžeme přiblížit možné způsoby složení pracovní jednotky (zvíře + zoterapeut + klient nebo zvíře + zoterapeut a klient + pomocný personál). Kritérium 6 je zaměřeno na konkrétní počet zapojených zvířat v rámci pracovní činnosti. Počet zvířat je vždy ve vztahu k jednomu zoterapeutovi (zoterapeut + jedno zvíře nebo zoterapeut + více zvířat). Kritérium 7 vyjadřuje počet klientů. Zde se může jednat o individuální či skupinovou terapii (jeden nebo více klientů).

➤ **Klientela**

Kritérium 8 analyzuje cílovou skupinu zaměřenou z hlediska, které se týká zejména věku, pohlaví, diagnózy, dosaženého vzdělání a role ve společnosti.

Analýzu zdravotního stavu nám určuje kritérium 9 a rozděluje klientelu na kategorie klientů, kteří jsou například plně zdraví, dočasně nemocní v rehabilitaci, zdravotně postižení (stupně a kombinace), různé druhy a formy postižení nebo umírající. Podrobný pohled na klienty a jejich zdravotní stav a konkrétní formy postižení vysvětlíme v samostatné kapitole. Kritérium 10 pojednává o analýze z pohledu sociálních vazeb a dynamiky prostředí na jedince. Vždy se tedy jedná o dva základní pohledy, typ klienta a dynamika prostředí. Pro příklad se může jednat o klienta žijícího v rodinném prostředí nebo azylovém prostředí. Klient může být ohrožený, osamělý, izolovaný.

➤ **Techniky používané v zoterapii**

Pro kvalitní využití zoterapie je třeba znát kritéria a postupy při využívání jednotlivých technik, které si v rámci této podkapitoly přiblížíme. Nelze říci, že je vždy použita nějaká přesná konkrétní technika v zoterapii. Převážně se jedná o velké množství technik, postupů, které jsou doplněny o pomůcky. Vše je závislé na odbornosti, zkušenosti zoterapeuta a také na povahových vlastnostech a schopnostech zvířete v konkrétní situaci. Na základě těchto kritérií dochází k přesnému výběru metody pro léčbu společně s klientem nebo jeho zástupcem.

Techniky (aktivity) zooterapie – jedná se o nejrozličnější formy her, nácviků, komunikačních a interakčních činností, polohování klienta či společná péče o zvíře.

Pomůcky pro zooterapii – různé hračky, míčky, vodítka, pomůcky pro péči a odměnu zvířete.

➤ **Zvířecí druhy v zooterapii**

Jak jsme již zmínili, pro zooterapeutické činnosti v léčbě využíváme prostředníka (koterapeuta). Tento prostředník může být zastoupen širokou škálou zvířat, které v současné době využíváme. Nejpoužívanější formy zooterapie dle zvířecích druhů jsou:

- **Canisterapie** – využití psů v rámci zooterapie, jedná se o metodu rehabilitace, sloužící k podpoře zdravotního stavu, je založena na kontaktu mezi klientem a psem, je určena pro všechny věkové kategorie klientů.
- **Felinoterapie** – u tohoto druhu terapie hovoříme o využití koček, zde jde rovněž o kontakt mezi klientem a zvířetem, při kterém dochází k vzájemnému pozitivnímu kontaktu a působení.
- **Hiporehabilitace** – využívání koní v rámci zooterapie, jedná se o souhrnný název praktik spočívajících v ježdění na koních. Tato metoda je využívána hlavně jako fyzioterapeutická, psychosociální, pedagogicko-psychologická.
- **Delfinoterapie** – využití delfínů v rámci léčebné zooterapie,
- **Ornitoterapie** – léčebné využití různých druhů ptactva,
- **Insektoterapie** – hmyz využíváný pro potřeby zooterapie.

Můžeme se setkat s dalšími druhy zvířat pro potřeby zooterapie, které však nemají přesný specifický název. Převážně se jedná o druhy zooterapie, které jsou pojmenovány konkrétně takzvaným opisem (např. akvarijní rybičky, drobní savci, plazi aj.). V rámci hospodářských zvířat můžeme zmínit například kozy, ovce, prasata využívané na farmách. Při zooterapii využíváme také volně žijící zvířata či exotická zvířata.

Tato kapitola nám vysvětlila jednotlivé pojmy, terminologii a typologii využívanou v rámci zooterapie. Cílem této kapitoly je pochopení jednotlivých odborných výrazů vztahujících se k zooterapii a klientele využívající zooterapii.

2 Etologie chování psů

Pro další rozpracování kapitoly týkající se samotné canisterapie je zapotřebí se podrobně seznámit s chováním psů z etologického hlediska. Chování psa je velmi důležité ve vztahu k jeho psovodovi a klientovi, kterému poskytuje tato dvojice pomoc. Chování psa a jeho vlastnosti jsou naprosto rozhodující při výběru vhodného jedince pro samotnou canisterapii.

Etologii můžeme chápat jako biologii chování živočichů a jejich vlastností. Jedná se o vzorce chování a jejich spojitost s vlastnostmi, které využíváme při výcviku. Jde o mladý vědní obor biologických věd, jehož kořeny sahají do první poloviny 20. století. Důležitými osobnostmi této vědy jsou Konrad Lorenz, Nik Tinbergen, nemalý podíl patří i zástupcům psychologické školy amerických behavioristů zastoupenými Skinnerem (Velemínský, aj. 2007, s. 13).

2.1 Etologie, domestikace a chování psa

Pes domácí je latinsky *Canis familiaris* charakterizován jako potomek vlka (*Canis lupus*), kterého lidé domestikovali. Tento proces proběhl před více než 14 tisíci lety, a to dříve než domestikace jiných rostlinných a živočišných druhů. Dle výsledků, které proběhly v rámci uskutečněných studií genetiky, bylo zjištěno, že psi a jejich domestikace probíhala opakovaně a nezávisle na různých místech, další výzkumy hovoří o původu pouze z jedné východoasijské populace. Jako nejpravděpodobnější důvod pro domestikaci psa člověkem je využívání psů k lovu kořisti. Dle potvrzených výzkumů bylo zjištěno, že pes v porovnání s ostatními zvířaty, které žijí po boku člověka, má nejlépe vyvinutou schopnost pro chápání sociálních a komunikačních signálů. Tento domestikační dlouhodobý proces má specifický výsledek a to v oblasti zastavení vývoje na nedospělém stupni, což má za následek, že se domestikovaní jedinci chovají spíše jako štěňata a nikoli jako vlci. Je také patrné, že naprosto typické prvky charakterizující vlky například při agresii se téměř vytratily, nebo ztratily svůj původní význam a objevují se už jen například při štěkání. Domestikační proces zapříčinil vznik nových prvků chování, které je bezprostředně spjaté s životem a kontaktem s člověkem. Zásadním rozdílem v chování psa a vlka ve vztahu k člověku je založen na komunikaci a na skutečnosti,

že psi mají lépe vyvinutou pozornost k člověku a lépe reagují na lidské signály (Velemínský, aj. 2007, s. 54).

Jako součást této kapitoly si vysvětlíme jednotlivé formy chování a vnímání psa dle Velemínského. Tyto formy chování psa doprovází během jeho života, s některými se rodí a některé získává životními zkušenostmi. Některé si osvojuje cíleným působením ze strany člověka. Toto působení pro konkrétní činnost je pro nás důležité zejména při využití psa v praxi (Velemínský, aj. 200, s. 54-58).

➤ **Etogram psa**

Etogram psa nám vysvětluje chování a vnímání psa, které je nezbytné pro kvalitní a úspěšnou komunikaci se psem při jeho výcviku. Tento fakt je potvrzen zkoumáním a studii volně žijících psů, kteří nám poskytli pohled na jejich život, kde není jejich soužití ovlivněno zásahem člověka.

➤ **Sociální chování psů**

U psů, tak jako u vlků, je typický život v rámci skupiny (smečky), které bývají stabilní a je v nich nastaven pevný systém hierarchie rozdílný pro psy a zvláště pro feny. Psi mají postavení nad fenami, avšak toto se mění v období, kdy feny kojí štěňata a stávají se agresivní a samci se obvykle podřizují. Přirozeně nejnižší postavení mají štěňata, jsou úrovní pod dospělými jedinci. Pes by měl mít ve vztahu k člověku podřízenou pozici, tak jako je jejich hodnostní systém hierarchie uspořádán v rámci smečky. Soužití smečky je většinou poklidné a přátelské, konfliktní situace se objevují pouze v rámci styku s cizími jedinci. Naprosto odlišná situace je při soužití psa s člověkem, tam by měl být naprosto podřízen člověku (vůdci smečky) a přijímat bez problému cizí osoby za předpokladu, že je správně nastaven socializační proces.

➤ **Reprodukční chování psů**

Pozorování volně žijících psů nám potvrdilo skutečnost, že většina fen se páří pouze s jedním samcem nebo výjimečně s několika málo vyvolenými jedinci, velmi malá část fen se páří se všemi samci bez rozdílu. Velcí urostlí samci si většinou páření vynucují, feny často upřednostňují menší samce, kteří nemají vysoké hierarchické sklony a postavení. Projevem dominantního chování mimo období říje bývá tzv. pářící postoj (naskakování) typického pro samce, můžeme ho registrovat u obou pohlaví. Péče o mláďata je záležitostí ryze samičí. Samci, kteří si jsou jisti svým

otcovstvím, mají úlohu hlídací a ochraňují své potomky. Výjimečně se objevuje situace, kdy se samec podílí na krmení štěňat.

➤ **Chování štěňat**

V rámci domestikačního vývoje psů, došlo k prodloužení intervalu tzv. domestikační periody při vývoji štěňat. V tomto období dochází k rychlému vývoji různých složek sociálního chování, jedná se o věkové období v rozmezí od tří týdnů do přibližně třech měsíců věku štěněte. U mladého jedince dochází k osvojení základů sociálního chování, které se během života postupně rozvíjí. Toto období je také velmi důležité pro rozvoj komunikace s člověkem a současně se zde utvářejí základy pro jejich vztah. Proto budování sociálních návyků a kontakt s člověkem je pro štěně velmi důležité. Pokud dojde k zanedbání socializace a současně se nedostatečně nastaví upevnění kontaktu mezi člověkem, pak dochází k osvojení nežádoucích návyků (vzorů chování), pozdější náprava bývá často velmi problematická. Takto zanedbaný socializační proces u mladého jedince může způsobit narušení kontaktu mezi člověkem, ale i mezi ostatními psy.

➤ **Teritoriální chování psů**

Pes je zvířetem žijícím ve smečce, ve které obývá své vymezené teritorium. V rámci těchto území, kde se smečky pohybují, vládne rivalita až agrese, zejména při vzájemných setkáních na těchto teritoriích. K eliminaci těchto střetů je typické, že si každá smečka toto teritorium a jejich hranice pečlivě označuje. Častým způsobem v rámci komunikace mezi smečkami je tzv. vokalizace (vytí), upozornění sousedů na pozici, sílu či varování před konfliktem v rámci setkání mezi silnými jedinci. Dalším způsobem jak zejména volně žijící jedinci značí hranice teritoria, je močení, kálení a hrabání, toto se týká obou pohlaví.

➤ **Lovecké chování psů**

Toto chování psů bylo značně ovlivněno procesem domestikace, objevuje se už jen zřídka a je podmíněno u většiny plemen učením (osvojením těchto návyků). Formy loveckého chování v současnosti využíváme téměř u všech metod výcviku, které je založené na lovení kořisti (stopování, přinášení aportu či předmětů, zadržení figuranta, a veškeré formy pachových prací).

➤ **Komunikace psa s člověkem**

Reakce psů na lidské verbální i neverbální komunikační signály jsou u psů velmi citlivé, proto je velmi často využíváme při výcviku a řešení různých úkolů.

Důležitým aspektem v rámci komunikace je udržení vizuálního kontaktu, který zejména využíváme při výcviku. Jedná se o ujasnění hierarchického postavení ve smečce, kdy by mělo být zřejmé postavení dominantního jedince v rámci dvojice (pes/psovod). Tato komunikace nemá za cíl určit kdo je dominantní ve smečce, ale jejím úkolem je například zaměření pozornosti psa na určitou činnost (objekt). V rámci těchto komunikačních signálů (výraz obličeje, postavení těla) můžeme pozorovat velkou podobnost mezi člověkem a psem. Náš lidský úsměv je velmi podobný „úsměvu“ kterým se psi navzájem zdraví, vyjadřuje signál přátelství. Velmi důležitou složkou komunikace je nepochybně hlasová komunikace, důležitá pro pochopení našich (lidských) požadavků při plnění úkolů například při výcviku. Tato složka komunikace je velmi ovlivněna našim chováním a zejména kontaktem s konkrétním psem. Všechny uvedené složky se promítají do požadavků na výcvik canisterapeutického psa a samotný průběh canisterapie, což nám podrobně ukáže další kapitola.

3 Canisterapie

Vysvětlíme si pojem canisterapie a její formy, současně nahlédneme do problematiky výběru vhodného psa pro canisterapii. Canisterapii můžeme charakterizovat jako léčebné působení psa na klienty s různým druhem postižení, ať už se jedná o mentální, pohybové, kombinované či sociální. Jedná se o jednu z metod rehabilitace sloužící k podpoře psychosociálního zdraví lidí, kdy se využívá jako léčebný prostředek kontakt mezi klientem a psem. Canisterapii můžeme také definovat jako léčebné působení psa na člověka na úrovni individuální či skupinové. Je známo, že pes je výborným společníkem lidí, ale také jeho vlastnosti využíváme při výchovném procesu ve vztahu ke klientovi v rámci léčby. Tato metoda má široké spektrum využití, zejména k rozvoji jemné a hrubé motoriky, komunikace (verbální, neverbální), prostorová orientace a zvýšení motivace klienta na podílení se při vlastní léčbě. Velemínský definuje canisterapii tímto pohledem.

„Canisterapie se dá také definovat jako léčebný kontakt psa a člověka. Je prováděna formou skupinovou či individuální. Pes je výborným společníkem, ale také výchovným prostředkem pro klienta. Canisterapie dále přispívá k rozvoji jemné a hrubé motoriky, podněcuje verbální a neverbální komunikaci, orientaci v prostoru,

zvyšuje motivaci podílet se na vlastním léčebném procesu, zlepšuje interakci klienta s ostatními klienty – ošetřovateli – rodiči atd.“ (Velemínský, aj. 2007, s. 60).

3.1 Terminologie v canisterapii

K vysvětlení terminologie využívané v rámci canisterapie nám poslouží tato kapitola. Velemínský a kolektiv ve své práci uvádí, že autorem termínu canisterapie se v roce 1993 stala Jiřina Lacinová. Jedná se o zakladatelku sdružení Filia a současně ji můžeme charakterizovat jako osvětovou pracovníci v tomto oboru. Pro podrobné vysvětlení tohoto termínu je canisterapie dle Velemínského slovo složené. Skládá se ze dvou částí canis (latinsky pes) a slova terapie vyjadřující léčbu (řecký původ). Původně obě řecká slova, tvořila termín kynoterapie. Tento pojem nebyl z určitých obav nepřesného a zavádějícího významu zvolen jako oficiální název (Velemínský, aj. 2007, s. 60).

➤ **Canistepeutický tým** (Velemínský, aj. 2007, s. 63).

Jedná se o pracovní vztah mezi psovodem (canisterapeutem) a psem. Je třeba, aby se pes maximálně orientoval na psovoda a spolupracoval s ním. Psovod mu musí důvěřovat a maximálně ho znát. Toto je základem pro úspěšné využití psa v praxi. Samozřejmě je nutné, aby byl pes vhodně vybrán a současně speciálně připraven. Také psovod musí mít mnoho teoretických, ale i praktických zkušeností, znát problematiku onemocnění klientů a v neposlední řadě složit zkoušku canisterapeutického týmu se svým psem.

➤ **Klient canisterapie** (Velemínský, aj. 2007, s. 64).

Jak jsme již zmínili, canisterapie je podpůrná metoda, kterou lze aplikovat na velkou skupinu klientů. Základním pravidlem této metody je skutečnost, že nikdo z účastníků canisterapie (pes, klient, canisterapeut) nesmí být k účasti na této léčbě nucen. Mnohdy se stává, že klient má obavy či strach, v tomto případě je nutné celou činnost vzhledem k situaci přizpůsobit, v některých případech ji neprovádíme. Žádoucí je, aby celý proces, tj. kontakt klienta se psem byl radostnou událostí pro obě strany. Formu canisterapie volíme většinou individuálně, dle zájmu, schopností, vlastností klienta a vzhledem ke stanoveným cílům. Pod pojmem klient je zahrnuto mnoho pohledů, ať už se jedná o dovednosti, vědomosti a znalosti. Proto je třeba vždy přistupovat ke klientovi canisterapie individuálně.

➤ **Canisterapeutická sdružení** (Velemínský, aj. 2007, s. 64).

Tato sdružení mají velký význam, zejména mají na starosti koordinační činnost jednotlivých canisterapeutických týmů při jejich působení. Dále zajišťují jejich přípravu, přezkušování (získání oprávnění), podílí se také na formě vzdělávání (semináře, konzultace, získávání - výměna poznatků) a také zajišťuje supervizi jednotlivých týmů. Podílí se také na komunikaci mezi jednotlivými zařízeními, která o canisterapii žádají a koordinují činnost psovodů pro tato zařízení (Velemínský, aj. 2007, s. 60-64).

3.2 Výběr a příprava psa pro canisterapii

V rámci této kapitoly se zaměříme na výběr vhodného psa pro tuto formu léčby a také na postup při přípravě psa na canisterapeutické zkoušky a jeho následné využití v praxi.

Každý výcvik psa k cílené činnosti vyžaduje systematický výběr psa pro tuto činnost. Canisterapie není v tomto postupu výjimkou, rovněž vyžaduje kvalitní výběr jedince a to zejména z důvodu, že se zde jedná o práci s lidmi. Občas se u neznalé veřejnosti objevuje mylný fakt, že k této činnosti je vhodný téměř každý klidný neagresivní pes. Je třeba mít na paměti, že i canisterapie je založená na přirozených vrozených vlastnostech psa vycházející z jeho povahy, které ovlivňujeme při jeho socializaci a následné výchově. Proto není možné, aby ke canisterapeutickým účelům byl vychováván pes, který vzhledem ke svým povahovým vlastnostem nebyl vhodný k jinému výcviku či chovu. Každé plemeno má své typické povahové vlastnosti vycházející z genetických dispozic, tyto dispozice jsou však orientační, proto lze povahu psa pouze předpokládat. Zásadním vlivem na povahu psa je výchovné (socializační) působení majitele (psovoda), které se dají ovlivnit záporně či kladně. Také interakce prostředí na psa má nemalý vliv pro jeho další vývoj.

Dle Sheldraka je vhodnost plemene možné určit dle tzv. senzitivity jednotlivého plemene či skupiny plemen. V rámci svého výzkumu došel k závěru, že nejsenzitivnější jsou tyto skupiny (Velemínský, aj. 2007, s. 65-67):

- pracovní a pastevečtí psi (severští tažní psi a kolie).
- lovečtí a sportovní psi (setři, španělé, retrívři).

Vhodnost psa je třeba také zvážit z pohledu praktického, je třeba vnímat i pohled klienta, důležitou roli hraje vzhled psa a také velikost. Tyto kritéria zásadně ovlivňují vztah mezi klientem a psem.

3.2.1 Příprava psa pro canisterapii

Tak jako každý výcvik psa i canisterapie je podmíněná systematickou výchovou psa pro konkrétní cílenou činnost. Dobře připravený a cíleně vedený pes v rukách odborníka je prvním předpokladem pro úspěšné využití psa v canisterapii.

Základním předpokladem psa pro tuto práci je jeho ovladatelnost a poslušnost, které jsou nezbytné pro jeho další práci. Základní ovladatelností rozumíme například chůzi na vodítku, ale také velmi potřebné odložení psa na určitou vzdálenost, kdy se od něj psovod vzdálí. Současně jsou zařazovány rušivé vlivy, pohyb osob a ostatních psů (Příloha č. 1). Dále zařazujeme hru s předměty a hračkami (jedná se jejich přinášení v časovém limitu). Jedná se o jeden z velmi důležitých cviků, který je využíván při kontaktu s klienty (Galajdová, 1999, s. 133).

Další důležitou částí výcviku canisterapie jsou tzv. odborné prvky. Jedná se o socializaci v rámci skupiny lidí a psů, pohyb v prostorech, budovách, seznámení se s různými pachy, zvuky či reakce na pohyby klientů, které bývají často nepřírozené. Je třeba také zmínit skupinu prvků speciálních, zaměřených na různé komediální cviky, které jsou velmi důležité pro navazování kontaktu s klientem. Tato činnost má za úkol odstranit pomyslnou bariéru mezi psem a klientem a současně povzbudit klientovo sebevědomí. Dalším velmi zásadním a důležitým předpokladem psa je jeho silný neurotyp, to znamená, že pes připravovaný pro canisterapii by měl být zejména vstřícný, nekonfliktní, fyzicky a psychicky zdatný a také veselý. Psovi musí kontakt s lidmi přinášet radost a uspokojení. Velmi důležitá je také orientace na svého psovoda, která je potřebná v různých situacích, kdy pes potřebuje podporu a jistotu. Je tedy nutné, aby pes a psovod tvořili společný partnerský celek, který je zárukou dobře fungujícího canisterapeutického týmu (Velemínský, aj. 2007, s. 68).

3.2.2 Canisterapeutické zkoušky

Samotný výcvik canisterapeutických týmů je zakončen zkouškami, kdy tým obdrží osvědčení, které je opravňuje k poskytování canisterapie (Příloha č. 3). Vstupním předpokladem pro složení zkoušek je minimální věk psa 1,5 roku a psovoda 18 let. Formy přípravy přezkoušení jsou v současné době různé, zejména z časového hlediska, ale také kvality či konkrétního typu. Jedná se například o krátké přednášky v rozsahu několika hodin, několikadenní kurzy, rekvalifikační kurzy či kurzy celoživotního vzdělávání. Kurzy jsou rozděleny tak, že jsou zvlášť připravováni lidé nebo celé týmy, kdy se zásadně liší průběh závěrečného přezkoušení. V rámci těchto kurzů se také testují psi bez předchozí přípravy za účelem zjištění, zda jsou vhodní k dalšímu systematickému výcviku (Příloha č. 1). Je ale zřejmé, že pro kvalitní poskytování canisterapeutických služeb je zapotřebí dostatečná příprava. Pokud budeme hovořit o týmu, kdy připravovaná osoba má být současně psovodem, je vhodné absolvovat kurz v rozsahu alespoň jednoho týdne, kdy je psovod teoreticky připravován. Pes je současně testován společně s psovodem jako tým a hodnocen přítomnými odborníky. Tato příprava, kdy je testován celý tým má jistě objektivní hodnocení a osvědčení je uděleno na základě komplexního hodnocení celého týmu. Teoretická příprava psovoda zahrnuje přístup z pohledu zdravotně sociálního a kynologického. Tato příprava je rozdělena v rámci těchto oblastí: kynologie, veterinární medicína, sociálně klinická práce s klientem a oblast canisterapie dle různých typů postižení u klientů. Praktická příprava je zaměřená na zvládnutí různých dovedností psa a psovoda, se kterými se může setkat v rámci praktického nasazení. Jedná se například o kontakt s větší skupinou lidí, které pes nezná, rušivé vlivy, hluk, kontakt s kompenzačními pomůckami, prostředí a různé nenadálé (krizové) situace. Všechny tyto situace je nutné cvičit a různě spojovat tak, aby se co nejlépe pes připravil na vše, co ho může společně s psovodem potkat (Příloha č. 3). Jak jsme již zmínili, je nutné, aby pes svoji činnost prováděl radostně, s chutí a pozitivně působil na zúčastněné osoby zejména klienty. Průběh samotných závěrečných zkoušek je zaměřen na praktické přezkoušení týmu za účelem zaměření se na specifické požadavky a dovednosti využívané v canisterapii. Tyto dovednosti se prověřují v konkrétně navozených modelových situacích, které jsou cíleně doplněny o rizikové a krizové situace tak, aby se co nejlépe prověřilo, zda je pes a psovod schopni tyto situace vyřešit. Praktické části předchází písemný test, který

psovod absolvuje. Po splnění těchto dvou částí praktického přezkoušení je uděleno týmu osvědčení opravňující vykonávat canisterapii (Velemínský, aj. 2007, s. 68-70).

3.2.3 Legislativní pravidla pro praktikování canisterapie

V České republice není zatím podpůrné a léčebné využívání zvířat samostatně z hlediska legislativy dořešeno. Podmínky pro poskytování canisterapie pramení z obecně platných morálních norem a pravidel chování a v neposlední řadě vycházejí z etických kodexů týkajících se práce s nemocnými a postiženými lidmi (Velemínský, aj. 2007, s. 47).

Požadavky na canisterapeutického pracovníka

Jak jsme již zmínili, základní podmínkou pro poskytování canisterapeutických služeb je úspěšné absolvování zkoušky. Dalším předpokladem je znalost podmínek a pravidel pro kvalitní poskytování této služby. Každý psovod je zodpovědný sám za sebe a svého psa, je tedy žádoucí, aby každému setkání s klientem předcházela kvalitní příprava. Pes by nikdy neměl být uveden v situaci, která by mu činila bolest, utrpení, psychickou a fyzickou újmu. Dále je zodpovědný za škodu vzniklou jeho osobou i psem, proto je vhodné, aby měl psovod či canisterapeutické sdružení sjednané náležité pojištění pro tyto situace. Samozřejmostí je péče o zdraví, vzhled, kondici psa a také jeho náležitá vakcinace doplněná očkovacím průkazem, který je psovod povinen mít v rámci praktického nasazení u sebe. Psovod je také vázán mlčenlivostí o skutečnostech, které se týkají klientů a jejich zdravotního stavu. Toto platí i po skončení canisterapie. Psovod musí mít také uzavřenou náležitou smlouvu s canisterapeutickým sdružením, které komunikuje a uzavírá smlouvy se zařízením žádající tuto službu. Současná doba si vyžaduje větší požadavky na kvalitu těchto služeb, která cíleně směřuje k profesionalizaci a větším požadavkům na erudovanost psovodů v této oblasti. Trendem je, aby canisterapeutické týmy procházely kontrolou supervizora pro zlepšení a zdokonalení těchto služeb (Velemínský, aj. 2007, s. 74).

Požadavky na psa

Je třeba si uvědomit, že canisterapie není hra se psy, ale hovoříme o specializované činnosti se psy, která úzce souvisí se sociální oblastí. Samozřejmostí je perfektní zdravotní stav psa, jeho očkování, odčervení, pravidelné veterinární prohlídky a kvalitní péče ze strany psovoda. Dalším důležitým předpokladem je, že není povoleno v rámci canisterapie používat jakékoliv pomůcky a doplňky, které způsobují psovi bolest (ostnaté obojky atp.). Využití psa by mělo být v souladu s jeho schopnostmi, což je individuální a nelze předem určit. Toto je na rozhodnutí psovoda, který by měl být schopen tuto hranici poznat, každopádně by neměl být pes přemáhán, měl by mít dostatek prostoru pro odpočinek. Potrava a její příjem by měla být součástí odpočinku psa (Velemínský, aj. 2007, s. 74-76).

Požadavky na psa při kontaktu s klientem

I zde platí již výše zmíněné legislativní podmínky týkající se poskytování zooterapie. Je třeba si uvědomit, že při vzájemném kontaktu psa a klienta zde hrozí riziko dopadu jak na psa, tak i na klienta. V těchto případech je třeba canisterapii přerušit nebo úplně ukončit. Dočasné přerušení canisterapie z pozice psa může být dáno například problémem zdravotního charakteru (hárání feny, březost atd.). Není tedy vhodné, aby kontakt mezi psem a klientem byl v nesouladu po zdravotní a psychické stránce. Kontakt mezi klientem a psem nesmí být nikdy z donucení a musí být ve společné interakci za asistence a dohledu psovoda a odpovědné osoby za klienta. Neméně důležitá je spolupráce všech účastníků canisterapie pod dohledem odborníka ve zdravotnickém zařízení (Velemínský, aj. 2007, s. 74-76).

4 Cílové skupiny canisterapie

Tato kapitola bakalářské práce je věnována cílovým skupinám canisterapie. Podrobně si rozdělíme jednotlivé skupiny klientů s postižením, onemocněním, kteří canisterapii využívají. Zaměříme se na konkrétní druhy nemoci a postižení a vysvětlíme význam canisterapie v léčbě.

„Terapeutická úloha zvířat v zájmových chovech je ustanovena mezi „slabšími“ členy společnosti, jako jsou osoby fyzicky a mentálně hendikepované, sociálně nedostatečně adaptované, chronicky nemocné, osamocené (dlouhodobě sociálně deprivované), emocionálně narušené, osoby ve výkonu trestu odnětí svobody, drogově závislí, staří lidé a děti“ (Odendaal 2007, s. 52).

4.1 Canisterapie pro seniory

Využití canisterapie u skupiny klientů z řad seniorů můžeme nazvat souborem opatření, kterými působíme zejména na stav klienta. Stáří může být také někdy chápáno jako určitý druh handicapu, proto zařazujeme pro aktivizaci seniorů právě canisterapii (Tauer 2012).

Cílem tohoto působení je pozitivní naladění klientů (Příloha č. 4). Základem se stal praktický poznatek, že zvíře bývá často jediným přítelem člověka v samotě a nemoci. Tento poznatek je využíván pro zooterapii a následně canisterapii v geriatrických zařízeních. Lidé, kteří žijí v domovech pro seniory, často nemají rodinu a trpí samotou. Tato skutečnost ovlivňuje jejich zdravotní stav, zejména psychický. Často se u nich objevuje citová deprivace, nedostatek sil potřebných pro běžné činnosti, stud za svůj vzhled a stav. Tyto skutečnosti směřují v převážné většině k izolaci od okolí a následného uzavření se do sebe. Následuje každodenní stereotypní režim, který klientům čím dál více ubírá síl a jejich stav se ve většině případů rapidně zhoršuje. Pro odstranění a následné zlepšení těchto stereotypů a stavu klienta využíváme psa. Ten nám pomáhá a slouží jako prostředník pro nový pohled na život klienta. Současně ho využíváme jako nástroj pro změnu stereotypů, do kterého se klient dostal. Pes má za úkol působit na klienta tak, aby aktivoval jeho nové činnosti, motivaci a změnu pohledu na život a jeho smysl. Má také velký význam na posílení a následnou tvorbu sociálních vazeb na okolí (Tauer 2012).

Hlavní cíle canisterapie u seniorů jsou zejména tyto (Velemínský, aj. 2007, s. 137).

- Vliv na zdravotní stav klientů
- Zlepšení a zvýšení kvality života
- Zlepšení adaptace
- Posílení sebevědomí
- Zmírnění stresu
- Zlepšení jemné motoriky ruky
- Zbavení pocitu osamělosti

Techniky canisterapie určené pro seniory

Představíme si některé z možných technik, které používáme při stimulaci aktivity u seniorů. Hlavním cílem je aktivace klienta a vzbuzení jeho zájmu aktivně se zapojit do terapie (Velemínský, aj. 2007, s. 138).

- **Povely poslušnosti:** jedná se o zapojení klienta pomocí povelů, kterými komunikuje se psem, řídí ho.
- **Kognitivní trénink:** canisterapie nám může posloužit jako prostředek k aktivaci a tréninku zrakové paměti, tato činnost spočívá v ukrytování různých předmětů, které pes používá a klient hádá kde je předmět ukryt.
- **Soutěže:** jedná se také paměťové hry, doplněné soutěžními úkoly, které se vztahují ke psům. Pro příklad si můžeme uvést přetahování o aport, jeho hledání atd. Tyto soutěže mohou mít také výtvarný charakter, například ztvárnění psů při hře s klienty.
- **Granulování a odměňování psů:** jedná se o odměnu psa klientem, za vykonaný cvik nebo soubor cviků, odměna (pamlsky) jsou podávány z dlaně klienta nebo si je klienti dávají různě po těle a pes je vyhledává.

4.2 Canisterapie pro dětské klienty

Využití psů v rámci léčby dětí je velmi efektivní a přináší řadu pozitivních výsledků, zejména v oblasti motorického a emočního rozvoje. Pro úspěšnost při léčbě dětí považujeme canisterapii za velmi významnou pro dětskou klientelu.

Rozdělíme si etapy vývoje dítěte dle Matějčka, který popisuje ovlivnění dítěte psem na základě podnětů, které dítě vnímá v určitém věku. Toto rozdělení je důležité z důvodu postoje dítěte ke zvířeti ve vztahu k jeho vnímání (Matějček, 2000, s. 143).

Děti do tří let - pes představuje zdroj zajímavých podnětů, pohybuje se, hýbe se a „žije“ jako ostatní tvorové. V tomto věku dítě rozeznává základní životní potřeby, které souvisí zejména s příjmem potravy, spánkem, bolestí a obranou. Dítě také postupně zjišťuje, že se psovi dostává ze strany ostatních lidí velké množství pozornosti, a že už není středem veškerého dění ono samo.

Předškolní věk - v tomto období dítěte představuje pes pro dítě pomyslnou „živou hračku“, kterou přesně rozezná od dokonalé neživé napodobeniny, a jeho postoje jsou k ní odlišné. Dítě v předškolním věku se také postupně seznamuje s životními etapami zvířat (rozmnožování, vývoj mláďat, život a smrt).

Střední školní věk - jedná se o věkové období od osmi do třinácti let. Výzkumy dokazují, že pro děti v tomto věku mají domácí zvířata velmi specifický a zásadní význam. Tento věk se vyznačuje diferenciací dle pohlaví a rovněž dochází k přijetí mužské či ženské identity. Současně dochází k rozvoji rodičovských postojů ve vztahu k malým dětem. Zvířata slouží dětem v tomto věku k nácviku pečovatelských a ochranných postojů. Tyto postoje jsou bezesporu důležité pro jejich budoucí rodičovskou roli.

Období puberty - v tomto věku představuje zvíře pro dítě zejména přítele, kamaráda, společníka, současně za něj dovede převzít zodpovědnost. Využívá ho k naplňování volného času, vychovává a cvičí ho. Pes se může stát mimo jiné prostředkem vlastní seberealizace.

4.3 Canisterapie pro děti s mozkovou obrnou

Součástí kapitoly týkající se dětské klientely si vysvětlíme pojem dětská mozková obrna (DMO). Toto závažné onemocnění postihující mozek jedince v období jednoho roku života je trvalé a současně se mění během života jedince. Postihuje především pohybové vlastnosti těla jedince a současně ovlivňuje polohu těla v prostoru.

Dle Vágnerové je hlavním příznakem dětské mozkové obrny zejména porucha motoriky, která je charakteristická postižením volných pohybů. Hlavní příčinou vzniku tohoto onemocnění centrální nervové soustavy je její prenatální, perinatální nebo postnatální poškození. Projevuje se zpravidla před pátým rokem života jedince, jedná se v častých případech o příčinu traumatu z nedostatku kyslíku (asfyxie). Dětská mozková obrna bývá často doprovázena dalšími poruchami, jako je porucha zraku, sluchu, řeči a rozumových schopností, tyto poruchy bývají často doplněny epileptickými záchvaty. Dětská mozková obrna postihuje 0,1-2% dětí (Vágnerová, 2008, s. 41).

Formy DMO

Pro doplnění a lepší orientaci o této nemoci si představíme její formy.

- **Hypotonická forma:** nejčastěji se objevuje v prvních měsících života jedince a postupně se během vývoje mění v jinou formu.
- **Spastický, hypertonický syndrom:** jedná se o zvýšené svalové napětí (spasticita), postihuje přibližně 70% nemocných a její příčinou je postižení centrálního motoneuronu. Toto postižení má různý rozsah, vyznačuje se především postižením hybnosti končetin, které bývá doplněno o hybnost svalů úst, jazyka, které způsobuje poruchy řeči. Také je doprovázeno poruchou inteligence.
- **Atetoidní a dyskinetické syndromy:** tyto syndromy se projevují pomalými, přerušovanými, trhavými pohyby svalů. Příčinou této poruchy a poškození bazálních ganglií postihuje asi 20% nemocných.

- **Mozečkový syndrom:** tento syndrom se vyznačuje narušením pohybové koordinace, která je často doplněná o poruchu rozumových schopností. Postihuje asi 10% nemocných a její výskyt je ojedinělý (Vágnerová, 2008, s. 41-42).

Techniky canisterapie určené pro děti s DMO

Pro klienty postižené dětskou mozkovou obrnou zařazujeme do léčby zejména individuální canisterapie doplněné relaxačními a polohovacími metodami, na základě kterých je klient nucen uvědomovat si své tělo za pomoci psů. Součástí těchto technik je zařazování nácviku jemné a hrubé motoriky (hlazení, česání psa atd.), používání povelů dle schopností klienta. Cílem ze strany klienta je navázat kontakt se psem pomocí těchto zmíněných metod, které během terapie cíleně opakujeme (Velemínský, aj. 2007, s. 162-163).

4.4 Canisterapie pro klienty s autismem

Další formou onemocnění je autismus, zde v hojné míře rovněž využíváme canisterapii jako součást léčby. Vysvětlíme si pojem autismus, jeho příčiny a rovněž tak jako v předchozích kapitolách představíme techniky canisterapie pro toto onemocnění.

„Autismus se jeví stále výrazněji jako syndrom původu neurobiologického, spočívající na genetických faktorech. Tento handicap, který na sebe bere rozmanité formy, se projevuje od nejútlejšího věku a trvá celý život“ (Vocilka, 1996, s. 9).

Dle Vocilky byl autismus poprvé specifikován americkým pedopsychiatrem Kannerem v roce 1943. Kanner podal detailní rozbor popisu případu jedenácti dětí, které mělo mnoho společných bizarních znaků. Tyto děti byly mimořádně introvertní a vyznačovaly se stereotypními návyky. Kanner se tehdy domníval, že se jedná o schizofrenii. Dospěl ke zjištění, že se autismus vyznačuje vrozenou vadou komunikace, která má základ na afektivním nesouladu (Vocilka, 1996, s. 9).

Autismus je definován také jako pervazivní vývojová porucha, která proniká osobností dítěte a výrazně ovlivňuje jeho celkové chování (emoce, myšlení, socializace). Je charakterizován několika základními znaky, jedná se především o narušenou sociální interakci, omezenou komunikaci (verbální i neverbální) a také velmi stereotypní (repetitivní) chování. V současné době ho zařazujeme mezi

neurovývojová onemocnění. Nejčastější příčinou autismu je poškození mozku při prenatálním vývoji dítěte (Michalová, 2011, s. 7-8).

Pes pro canisterapii s autistickým klientem

Úkolem psa, který je určený pro klienta, u kterého je diagnostikován autismus, posilujeme zejména sebedůvěru, potlačujeme strach, zařazujeme asistenci při pohybu v neznámém prostředí a celkovou aktivaci jedince pro zvládání běžného života (Příloha č. 4). Při asistenci psa u klienta, který je v pohybu, je hlavním cílem naučit se reagovat na chování (pohyb) zvířete, které klienta „vede“. Upevnit reakci klienta na povely „zastav“, „pomalu“ a současně podpořit práci terapeutů, rodičů a pedagogů (Tvrdá 2012).

4.5 Techniky canisterapie určené pro autisty

Před započítím terapie s klientem autistou je třeba si uvědomit, že toto onemocnění má za následek specifickou každého klienta. Je tedy zřejmé, že každý klient má jiné potřeby, jinak vnímá a je tedy třeba přesně a individuálně postupovat v terapii. Před zahájením samotné canisterapie je nutné nejdříve provést šetření klienta bez přítomnosti psa. Nejprve aplikujeme soubory učení a metody her a po té zařazujeme do práce psa. Při práci s autistickým klientem postupujeme individuálně v rámci dlouhodobého a pravidelného projektu. Do terapie cíleně zařazujeme druhou či třetí osobu (rodič, terapeut nebo pedagog), která se do ní aktivně zapojuje. Současně využíváme různé pomůcky, jako jsou komunikační pomůcky a oblíbené předměty a hračky. Považujeme za nutné u této kategorie zmínit také techniky, které nejsou žádoucí, protože u autistů postrádají smysl. Nejčastějším příkladem je vyzvání dítěte aby hladilo psa rukou, což je technika, která je určená pro nácvik jemné motoriky. Tuto techniku a následnou činnost není schopen autista vzhledem ke svému handicapu chápat. Dalšími neúčinnými technikami, které je třeba zmínit je například výzva klienta, aby se „polohoval“ se psem, to znamená manipulovat s klientem tak, aby například seděl či ležel psovi po jeho boku. Vyzvat klienta aby komunikoval se psem verbálně či neverbálně (zavolal ho či dával povely), nebo vyzvat klienta aby psa vedl a následoval ho. Tyto neúčinné techniky jsme si záměrně představily a to pro lepší orientaci v problematice v rámci praktické části bakalářské práce (Tvrdá 2012).

4.6 Canisterapie pro klienty s epilepsií

Epilepsie je onemocnění, kde rovněž využíváme jako součást léčby canisterapii. Onemocnění si popíšeme, vysvětlíme si využití canisterapie pro klienty s tímto onemocněním. Také si představíme tzv. signálního psa určeného pro skupinu klientů s epilepsií.

Epilepsie (padoucnice), je záchvatovité onemocnění mozku, tedy onemocnění neurologické, často se mylně zaměňuje za onemocnění duševní. Epilepsie může být primární – vrozená – za její příčinu se pak považují nejrůznější nepříznivé vlivy prostředí během nitroděložního vývoje. Existují i dědičné syndromy, kde součástí klinického obrazu jsou epileptické záchvaty. V současné době se epileptické záchvaty rozdělují podrobněji, základní rozdělení záchvatů dělíme na skupiny motorické a nemotorické (Slowík, 2007, s. 100-101).

Epilepsie patří mezi nejčastější onemocnění nervového systému, kdy tato diagnóza je každoročně v rámci ČR stanovena u přibližně 5 tisíc pacientů. Celosvětově lze odhadovat, že je touto nemocí postiženo asi 1% celé populace. Onemocnění může mít velice proměnlivou etiologii. Častým základem tohoto onemocnění je vrozená dispozice. Onemocnění může být také vyvoláno specifickými reakcemi na zevní vlivy. Epileptické záchvaty jsou čtenější zejména v dětství, tato skutečnost je ovlivněna zráním centrální nervové soustavy. Obecně lze říci, že epilepsii považujeme za onemocnění, které postihuje zejména mladé jedince a děti. Charakteristickým znakem tohoto onemocnění nervové soustavy způsobené poruchou mozkových gangliových buněk jsou epileptické záchvaty (Slowík, 2007, s. 100-102).

Rozdělení epileptických záchvatů

A) Generalizované záchvaty

- Tonicko- klonické záchvaty
- Tonické záchvaty
- Atonické záchvaty
- Záchvaty absencí
- Myoklonické záchvaty

B) Parciální záchvaty

- Jednoduché parciální záchvaty
- Komplexní parciální záchvaty

(Vágnerová, 2008, s. 80).

Spektrum využití canisterapie u klientů s epilepsií je velmi rozsáhlé. Je zde možné zvolit metodu AAA (aktivity za přítomnosti psa) či AAT (terapie za přítomnosti psa). Máme také na výběr, zda se dle potřeb klienta rozhodneme pro individuální nebo skupinovou formu canisterapie. Program můžeme zvolit návštěvní nebo rezidentní. Cílové skupiny volíme dle věku klientů (děti, dospívající, dospělý). Canisterapii u klientů s epilepsií zaměřujeme především na podporu psychosociální stránky. Podporujeme zejména oblast komunikace, socializace, seberealizace, a také potlačujeme strach ze záchvatů (Velemínský, aj. 2007, s. 158-159).

Pes pro klienta s epilepsií

Pes speciálně určený pro klienty s epilepsií je v odborné terminologii nazýván psem signálním. Jeho hlavním úkolem je včas upozornit klienta na případný přicházející záchvat. Jeho výcvik je zaměřen na manipulaci s klientem, kdy například před příchodem záchvatu upozorní a odvede klienta na bezpečné místo. Toto je důležité například i na veřejnosti, kdy zůstává u svého majitele, k cizím osobám je přátelský a je vycvičen tak, aby s ním mohla manipulovat i cizí osoba. **Signální pes dokáže** také přinést a podat léky, mobilní telefon, inzulínové pero, přinést přikrývku a zakrýt postiženého, zahřívát postiženého vlastním tělem, pokud se postižený dostane do bezvědomí a upadne obličejem směrem dolů, kdy hrozí zadušení, pes ho dokáže otočit. **Signální pes je připravován pro konkrétního žadatele** přesně dle typu jeho onemocnění, jeho potřeb, možností, schopností a požadavků (Helpes 2012).

Základním úkolem psa pro klienta s epilepsií je schopnost včas rozpoznat změny chování a s tím spojený pravděpodobný příchod epileptického záchvatu. Hlavním indikátorem změny chování je nonverbální komunikace a změna pachu klienta, ke které dochází vlivem metabolických změn a reakcí v jeho těle.

Označování záchvatu ze strany psa může být různé, jedná se například o štěkání, kňučení, intenzivní pozorování pána, tahání za ruku, či přinášení hraček. Někteří psi jsou schopni tyto metabolické změny indikovat již hodinu před příchodem záchvatu, jiní pouze několik minut před záchvatem. Reakce psů na změnu chování svého pána jsou v souvislosti na typu záchvatu. Vhodnost a výběr plemene psa pro tento výcvik není přesně určen, je tedy možné říci, že vhodné je téměř kterékoli plemeno. Rozhodujícím faktorem jsou povahové dispozice psa, citlivost a vnímavost. Výhodou signálního psa je jeho neustálá přítomnost u svého pána, toto lze využít i pro získání nových volnočasových aktivit (vycházky, sport). Další výhodou tohoto psa je možnost socializace, motivace a nové příležitosti v navazování kontaktů s okolím. Těmito aktivitami posilujeme klienta v jeho začlenění do společnosti a současně zamezíme sociální izolovanosti (Velemínský, aj. 2007, s. 159-160).

4.7 Canisterapie pro klienta s mentálním postižením

Mentálně postižení klienti jsou nemalá skupina využívající canisterapii pro svou léčbu. Tuto skupinu si podrobně představíme, vysvětlíme si pojem mentální postižení a zaměříme se na jednotlivé formy a způsoby canisterapie pro tyto klienty.

Mentální retardace je souhrnné označení vrozeného defektu rozumových schopností. Postižení je definováno jako neschopnost dosáhnout odpovídajícího stupně intelektového vývoje (méně než 70 % normy), přestože byl takový jedinec přijatelným způsobem výchovně stimulován. Nízká úroveň inteligence bývá spojena se snížením či změnou dalších schopností a odlišnostmi ve struktuře osobnosti. V populaci se vyskytují přibližně 3 % mentálně postižených lidí.

Hlavní znaky mentální retardace jsou (Vágnerová, 2008, s. 77).

- Nízká úroveň rozumových schopností, která se projevuje především nedostatečným rozvojem myšlení, omezenou schopností učení a následkem toho i obtížnější adaptací na běžné životní podmínky.
- Postižení je vrozené (na rozdíl od demence, která je získaným handicapem rozumových schopností).
- Postižení je trvalé, přestože je v závislosti na etiologii možné určité zlepšení. Horní hranice dosažitelného rozvoje takového člověka je dána jak závažností a příčinou defektu, tak individuálně specifickou přijatelností působení prostředí, tj. výchovných a terapeutických vlivů“ (Vágnerová, 2008, s. 77).

Rozdělení mentálního postižení

Pro lepší orientaci v problematice mentálního postižení si rozdělíme mentální postižení dle základní stupnice MKN 10¹ (Vágnerová, 2008, s. 78).

- Lehká mentální retardace - pásmo IQ 50-69
- Středně těžká mentální retardace - pásmo IQ 35-49
- Těžká mentální retardace - pásmo IQ 20-34
- Hluboká mentální retardace - pásmo IQ 0-19

Techniky canisterapie určené pro klienty s mentálním postižením

Tak jako u ostatních skupin klientů canisterapie je velmi důležité stanovení plánu terapie a určení přesného systému při práci s klientem. Velký význam má individuální přístup, důslednost, návaznost, názornost a uvědomělost. Stanovení cílů je závislé na zvolené formě canisterapie (AAA, AAT nebo AAE)². Praktické zkušenosti ukázaly větší efektivitu ve skupinové canisterapii s upřednostněním menších skupin. Samozřejmě je používána i individuální forma. Rozdíl je také v přístupu k dospělým a dětem v rámci praktické canisterapie. U dětí se zaměřujeme zejména na psychomotorický vývoj, rozvoj pohybu, řeči, myšlení, paměti, osvojování atp. Klientelu dospělých v těchto zmíněných vlastnostech a schopnostech také rozvíjíme, ale hlavně je udržujeme. Canisterapie pro tuto skupinu klientů je rozdělena podle stupně mentálního postižení. Klienty s lehkým mentálním postižením udržujeme přednostně v oblasti socializace, rozvíjíme kognitivní funkce, a sociální dovednosti, které jsou důležité k soběstačnosti (sebeobslužnost, samostatnost, motorika, aktivace). U klientů se středně těžkým mentálním postižením je prvořadým úkolem oblast motoriky, sebeobslužnost a oblast emoční. Podobně je to i s klienty s těžkým mentálním postižením, kde se zaměřujeme na sebeobsluhu, řeč, motoriku, a pomocí zvířete rozvíjíme oblast emoční. Ojedinělá je práce se skupinou klientů s hlubokým mentálním postižením. U této skupiny jsme schopni využít zvíře jako prostředek pro tělesný kontakt (hlazení atp.), za předpokladu, že klient není agresivní. Při práci s mentálně postiženými klienty se nám nabízí mnoho možností, jak psa zapojit do programu a jak co nejlépe klienta aktivovat dle jeho aktuálního stavu. Výsledky z praktické canisterapie jsou velmi

¹ Mezinárodní klasifikace nemocí 10. revize.

² AAA-Animal Assisted Activities, AAT-Animal Assisted Therapy, AAE-Animal Assisted Education,

individuální v závislosti na konkrétním případě a potřebách klienta (Velemínský, aj. 2007, s. 162-163).

4.8 Canisterapie pro klienty s tělesným postižením

Také tělesně postižení klienti zastupují skupinu, pro kterou je canisterapie součástí jejich léčby. V rámci této skupiny jsou zastoupeni děti i dospělí. Vysvětlíme si pojem tělesné postižení a představíme si skupinu tzv. psů „servisních“, kteří jsou určeni výhradně tělesně postiženým klientům.

Tělesné postižení

Dle Slowíka můžeme postižení charakterizovat jako omezení či ztrátu schopností a vlastností, které potřebujeme k vykonávání běžných činností, člověk tyto vlastnosti vnímá jako normální a běžné. Jsou narušeny role, které postižený ve společnosti zastává: soběstačnost, schopnost cestovat, partnerská a rodinná role, pracovní a zájmová činnost (Slowík, 2007, s. 26-27).

Důležitým faktorem při práci s tělesně postiženým klientem je znát přesný cíl. Tím je zaručen úspěch v samotné canisterapii. Neméně důležité je znát osobu klienta a rozumět jeho potřebám, poznat jeho postižení či průběh onemocnění. V souvislosti s postižením je nutné pozorovat úroveň motoriky a svalový tonus, kterým je hypotonie, hypertonie. Veškeré tyto zmíněné informace týkající se klienta a jeho rozsahu a příčin postižení jsou klíčové pro terapii, kdy je nutné, aby byl její průběh ucelený a propojený. Canisterapie pro klienty s tělesným postižením není nijak obzvláště odlišná od terapie určené jiným skupinám klientů. Standardně určujeme cíl (zakázku), spolupracujeme s rodiči, terapeutickým týmem v rámci zařízení poskytující tuto léčbu (Velemínský, aj. 2007, s. 172-173).

Pes servisní

Jedná se o psa asistenčního, který je svým výcvikem určen výhradně pro osoby s tělesným postižením. Jeho úkolem je především pomáhat svému pánovi, který je v častých případech upoután na invalidní vozík. Tito psi jsou cvičeni velmi individuálně specificky v souvislosti s konkrétními potřebami klienta. Jejich úkolem je především klientovi usnadňovat manipulaci s předměty. Není žádoucí, aby svým zapojením do pomoci pro klienta narušoval jeho rehabilitaci. To znamená, že

činnosti, které klient zvládá, musí provádět samostatně (Velemínský, aj. 2007, s. 115).

Cíle canisterapie určené pro klienty s tělesným postižením

Pes určený pro klienta s tělesným postižením plní také funkci společníka, což jistě zlepšuje mimo pohybové stránky i psychický stav klienta. Mezi hlavní úkoly takto vycvičeného servisního psa patří aktivace, rehabilitace, fyzioterapie. Přítomnost psa má také význam v pocitu bezpečí pro klienta a tím dochází k jeho uvolnění v prostředí a nemá pocit osamělosti. Zlepšuje se stránka sociální, lépe navazuje kontakty, získává sebedůvěru a soběstačnost. Pes je jeho kamarádem a společníkem (Velemínský, aj. 2007, s. 174).

Tato kapitola nám posloužila jako ucelený přehled vybraných skupin klientů, kteří využívají v rámci své léčby canisterapii. Na základě výše uvedených teoretických skutečností se domníváme, že canisterapie je vhodná jako součást léčby pro klienty s postižením. Tento teoretický fakt prověříme v rámci praktické části bakalářské práce, ve které se budeme podrobně věnovat vzorku skupiny klientů s pohybovým a kombinovaným postižením.

Praktická část

5 Prostředí realizace průzkumu

Liberecký kraj

Liberecký kraj se nachází na severu České republiky. Území zahrnuje sever České kotliny, Jizerské hory, západní Krkonoše s Krkonošským podhůřím a východní část Lužických hor. Svým severním okrajem tvoří v délce 20 kilometrů státní hranici se Spolkovou republikou Německo, na kterou navazuje 130 kilometrů dlouhá hranice s Polskem. Východní část kraje sousedí s Královéhradeckým krajem, na jihu přiléhá ke Středočeskému kraji a na západě ke kraji Ústeckému. Patří ke krajům s vyšším podílem dětí a nižším podílem starších lidí. Do území Libereckého kraje zasahuje i Euroregion Neisse-Nisa-Nysa. V Libereckém kraji žije 439027 obyvatel, tento údaj vychází z posledního sčítání obyvatelstva z roku 2010. Pro lepší socio-demografický pohled v rámci Libereckého kraje nám poslouží charakteristika obyvatelstva vypracovaná Českým statistickým úřadem v roce 2010 (Liberecký kraj 2010).

Tabulka č. 1 nám poslouží pro ucelený přehled o charakteristice a počtu obyvatelstva dle věkových skupin v Libereckém kraji, pro náš průzkum byl vybrán vzorek ve věkovém rozmezí 18 až 30 let.

Tabulka č. 1 Charakteristika obyvatelstva v Libereckém kraji v roce 2010

Ukazatel	Liberecký kraj	Česká republika
Počet obyvatel	439 027	10 506 813
Podíl obyvatel na věku		
0 - 14 let	65 264	neuvedeno
15 - 64 let	311 091	neuvedeno
65 a více let	62 672	neuvedeno
Průměrný věk	40,1	40,6
Index stáří	96	105
Počet živě narozených	5 206	118 348
Počet zemřelých	4 313	107 421
Počet přistěhovalých	5 069	39 973
Počet vystěhovalých	4 260	11 629
Přirozený přírůstek	893	10 927
Přírůstek stěhování	809	28 344
Celkový přírůstek	1 702	39 271
Míra ekonomické aktivity (v %)		
- z toho muži		neuvedeno
- z toho ženy		neuvedeno
Průměrná měsíční mzda (v Kč)	neuvedeno	23 598
Nezaměstnanost (v %)	11,2	9,2
Počet vydaných stavebních povolení	4 171	112 674
- počet nových bytů	1 480	38 526

zdroj: (Liberecký kraj 2010).

Vybrané zařízení pro realizaci průzkumu

Praktická část bakalářské práce byla realizována v Jedličkově ústavu v Liberci. Jedná se o příspěvkovou organizaci, která poskytuje sociální služby dle požadovaných potřeb klientů. Tyto služby jsou určené dětem, mládeži a dospělým. Jedná se o klienty s tělesným postižením či o postižení kombinované od tří let věku klienta. Většina klientů je závislá na podpoře a péči jiné osoby, proto zařízení vytváří prostředí, které se svým charakterem a podmínkami podobá způsobu běžného života.

Cíle organizace

Hlavní činnosti k naplňování služeb organizace jsou zejména tyto (Jedličkův ústav Liberec 2011):

- poskytování pobytových a ambulantních služeb klientům, kteří mají sníženou soběstačnost a potřebují v této souvislosti péči jiné osoby,
- cílené poskytování sociálních služeb tak, aby byly co nejvíce zachovány sociální vztahy sítě uživatelů služeb včetně využití místních institucí bez omezení začlenění do běžné sociální sítě,
- zařízení a jeho zaměstnanci vytvářejí takové podmínky, které aktivují klienta pro uplatnění vlastních svobodných rozhodnutí,
- organizace zabezpečuje služby v oblasti výchovných a pracovních činností, které směřují pro vedení způsobu života k maximální nezávislosti,
- zabezpečuje sportovní, kulturní, zájmové a rekreační vyžití klientů dle jejich aktuálních schopností,
- poskytuje odbornou lékařskou, sociální, psychologickou, speciálně pedagogickou a logopedickou péči,
- zabezpečuje ošetrovatelskou a rehabilitační péči,
- služby, které organizace neposkytuje, jsou zabezpečovány pomocí fakultativních služeb v jiném zařízení.

Cílové skupiny uživatelů služeb zařízení

Sociální služby jsou poskytovány klientům, kteří splňují následující podmínky (Jedličkův ústav Liberec 2011).

- děti předškolního věku s tělesným postižením,
- děti školního věku s tělesným a kombinovaným postižením,

- dospívající a mladí s tělesným a kombinovaným postižením, kteří se připravují na povolání,
- dospělí s tělesným a kombinovaným postižením vykonávající pracovní aktivity.

Zásady poskytování sociálních služeb v organizaci

Pro naplňování a realizaci cílů Jedličkova ústavu jsou východiskem tyto základní principy (Jedličkův ústav Liberec 2011).

- zachování maximální soběstačnosti klienta s využitím veřejných služeb, podpora nezávislosti a samostatnosti,
- podpora sociálních vztahů uživatele s rodinou a okolím,
- uživatel je středovým zájmem, individuálně se přistupuje k jeho potřebám, právům, přáním tak jako k ostatním lidem,
- plnohodnotné zachování lidské důstojnosti.

Kapacita a personální struktura organizace

Celková kapacita Jedličkova ústavu je dimenzována na 168 uživatelů služeb, z toho 100 míst je určeno pro pobytové služby. Ambulantní služby disponují kapacitou 60 míst. Pro odlehčovací služby je vyčleněno 8 míst z toho 6 míst pobytových služeb, 2 místa ambulantních služeb (Jedličkův ústav Liberec 2011).

Personální obsazení organizace (Jedličkův ústav Liberec 2011).

- ředitel organizace
- asistentka ředitele
- statutární zástupce, vedoucí technického zabezpečení
- vedoucí pobytových služeb
- vedoucí zdravotních služeb
- vedoucí sociálních služeb
- vedoucí fyzioterapeutických služeb
- vedoucí Centra denních služeb
- vedoucí technického zabezpečení
- vedoucí stravovacího centra
- vedoucí agendy
- vedoucí Domova osob se zdravotním postižením (Dům B-H)
- vedoucí Týdenního stacionáře

- mzdová účetní
- personalista
- pomocný personál

Poskytované služby v organizaci

Pobytové služby (Jedličkův ústav Liberec 2011): Služba je poskytována pro cílovou skupinu uživatelů s těžkým tělesným postižením v kombinaci s dalšími vážnými zdravotními znevýhodněními a ti kteří již ukončili povinnou školní docházku.

Ubytovací prostory pro tyto uživatele jsou umístěny v Domě B ve 3. patře hlavní budovy Jedličkova ústavu, příspěvkové organizace traktu B a jsou bezbariérové. Dům je vybaven výtahem. Ubytovací prostory Domu B jsou vybaveny 5 ložnicemi s 2 – 3 lůžky, 2 denními místnostmi, kde mají uživatelé odpočinkový kout, hudební a výtvarný koutek. Je zde dobře vybavená jídelna s kuchyňskou linkou, sociálním zařízením, služební místností pro personál a nachází se zde i skladové prostory pro rehabilitační a kompenzační pomůcky. Sociální služby jsou plně k dispozici v rámci budovy Domu B, realizace rehabilitačně aktivizačních programů probíhá mimo Jedličkův ústav ve vybraných lokalitách. Zdravotní a rehabilitační péče je zabezpečena pomocí 6 zdravotních sester a dalších odborně způsobilých pracovníků, kteří mají odbornou způsobilost k výkonu zdravotnického a rehabilitačního povolání.

Dům C je určen pro uživatele s těžkým tělesným postižením v kombinaci dalších závažných postižení, kteří zároveň plní povinnou školní docházku.

Dům E je pro uživatele s tělesným postižením nebo kombinací dalších zdravotních znevýhodnění, jedná se o bezbariérové skupinové bydlení.

Dům H je pro cílovou skupinu uživatelů s tělesným eventuálně kombinovaným postižením po dobu povinné školní docházky a přípravy na povolání.

Týdenní stacionář (Jedličkův ústav Liberec 2011): Týdenní stacionář se nachází v samostatně stojící pětipodlažní budově mimo hlavní areál Jedličkova ústavu, příspěvkové organizace, která je vzdálena 250 m od hlavní budovy. Budova je bezbariérová, nově rekonstruovaná, vybavená výtahem. Služby v týdenním stacionáři jsou určeny pro uživatele školního věku s tělesným, případně kombinovaným postižením, dospívající a mladé dospělé s tělesným, případně kombinovaným

postižením, kteří se připravují na svá povolání, dospělé s tělesným, případně kombinovaným postižením, kteří docházejí za pracovními aktivitami. Týdenní stacionář je také určen uživatelům zmíněných věkových skupin s tělesným, případně kombinovaným postižením, jejichž rodiny potřebují odlehčovací službu. Služba je uživatelům poskytována v týdnu od neděle 16.00 hodin do pátku 17.00 hodin. Péči o klienty zajišťuje rovněž odborný zdravotnický a rehabilitační personál včetně psychologa. V rámci týdenního stacionáře je poskytován široký rozsah sociálních služeb, a to včetně individuálních potřeb uživatele s důrazem na zachování samostatnosti klienta dle jeho schopností a možností.

Centrum denních služeb (Jedličkův ústav Liberec 2011): Nachází se v hlavní budově Jedličkova ústavu, je určeno pro děti předškolního věku a dospělé uživatele z ambulantních a pobytových služeb. Služby Centra denních služeb jsou uživatelům k dispozici od pondělí do pátku od 6.30 hodin do 16.30 hodin. Centrum denních služeb je uzpůsobeno pro výtvarné aktivity, pro tuto činnost jsou k dispozici čtyři plně vybavené místnosti. Součástí Centra denních služeb je šatna pro uživatele, kuchyň s jídelním koutem a sociální místnost. Pro děti školního a předškolního věku jsou zde k dispozici čtyři prostorné herny, které využívají v rámci sociálních služeb také dospělí uživatelé. Klienti tráví svůj čas v Centru denních služeb dle předem stanovených individuálně smluvených podmínek.

Odlehčovací služba (Jedličkův ústav Liberec 2011): Je určena osobám, které vyžadují péči druhé fyzické osoby a o které je jinak pečováno v jejich přirozeném sociálním prostředí. Cílem služby je umožnit pečující fyzické osobě nezbytný odpočinek. Tato forma služby je poskytována ve formě pobytové i ambulantní. Odlehčovací služba může být poskytnuta až pro 8 uživatelů a je zajišťována pomocí týmových pracovníků pro určené cílové skupiny.

Odborné služby (Jedličkův ústav Liberec 2011): V zařízení jsou poskytovány odborné zdravotní a odborné ošetrovatelské služby, sociální, pedagogicko-psychologické a rehabilitační služby.

Stravovací služby poskytuje plně samostatná centrální jídelna pro uživatele všech poskytovaných služeb.

6 Cíl a předmět průzkumu

Cílem praktické části bakalářské práce je zjistit subjektivní hodnocení vybrané skupiny klientů canisterapie v Jedličkově ústavu v Liberci. Hlavním aspektem tohoto průzkumu je subjektivní pohled klientů na tuto terapeutickou metodu v rámci jeho léčby.

Předpoklad č. 1

Předpokládáme, že alespoň polovina respondentů pocítuje po aplikaci metody canisterapie zlepšení v některých z těchto uvedených oblastí, zdravotní, psychická nebo sociální.

Předpoklad č. 2

Předpokládáme, že většině respondentů je fyzický kontakt se psem v rámci léčby příjemný.

Předpoklad č. 3

Předpokládáme, že je metoda canisterapie respondenty vyžadována jako součást jejich léčby.

7 Charakteristika vzorku respondentů

Pro realizaci praktické části bakalářské práce je vybrán vzorek klientů s tělesným a kombinovaným postižením ve věku 18 až 30 let, kteří využívají sociálních služeb v Jedličkově ústavu v Liberci. Jedná se o uživatele Pobytových služeb, Centra denních služeb a Týdenního stacionáře. Výběr respondentů z řad klientů s pohybovým a kombinovaným postižením byl uskutečněn záměrným způsobem s ohledem na jejich zdravotní stav a způsobilost k absolvování strukturovaného rozhovoru. Způsobilost klientů pro absolvování rozhovoru byla předem konzultována s terapeuty a výhradně na základě klientovi dobrovolnosti. Z těchto výše uvedených oddělení byl vybrán vzorek pro praktický průzkum v počtu 25 osob. Pro lepší orientaci z hlediska věku, pohlaví a formy postižení nám poslouží tabulka č. 2, která je doplněna o skutečné věkové rozhraní obou pohlaví respondentů.

Tabulka č. 2 Přehled respondentů dle pohlaví, věku a formy postižení

Pohlaví	Počet respondentů	Druh postižení kombinované/pohybové
Muži (skutečný věk 18-25 let)	13	5/8
Ženy (skutečný věk 21-30 let)	12	2/10

Z této tabulky vyplývá, že v rámci vzorku vybraných respondentů bylo zastoupeno více mužů než žen. Jednalo se o počet 13 mužů, jejich věk se pohyboval v rozmezí 18-25 let. Ženy byly zastoupeny 12 respondenty ve věkovém rozmezí 21-30 let. Z hlediska formy postižení je z celkového počtu vybraných respondentů patrné, že je výrazně větší zastoupení osob s pohybovým postižením, celkem 18 respondentů. Z hlediska pohlaví se jedná o 8 mužů a 10 žen s pohybovým postižením. Klientů s kombinovaným postižením je celkem 7, z toho 5 mužů a 2 ženy.

8 Použitá metoda průzkumu

Metodou pro získání informací od uživatelů canisterapie je strukturovaný rozhovor a rozbor zjištěných dat.

Forma rozhovoru

Zvolenou technikou průzkumu byl ústní rozhovor s vybranými klienty. Rozhovor byl s každým klientem veden individuálně bez přítomnosti ostatních klientů. Pro rozhovor bylo použito 14 přímo formulovaných otázek. Praktický průzkum byl realizován v odpoledních hodinách v čase od 14 hodin do 16 hodin. Délka trvání rozhovoru byla určena individuálně dle potřeb a schopností klientů. Místem pro rozhovor s klienty byla společenská místnost Jedličkova ústavu. Jednalo se o tyto přímo formulované otázky, na které všichni respondenti odpovídali ve stejném pořadí.

- Jak dlouho metodu canisterapii využíváte?
- Jaký je Váš vztah ke psům?
- V jakém časovém intervalu probíhá metoda canisterapie?
- V jakou denní dobu využíváte canisterapii (ráno, dopoledne či odpoledne)?
- V jakých intervalech canisterapii využíváte (za týden, měsíc)?
- Jaký pocit prožíváte při canisterapii? (relaxace/napětí)
- Cítíte uvolnění svalového napětí?
- Cítíte zlepšení nálady při/po canisterapii?
- Cítíte zhoršení nálady při/po canisterapii?
- Jaký pocit máte v přítomnosti psa při canisterapii?
- Máte radost, když je s Vámi pes v kontaktu? (zapojení do hry)
- Co byste nejvíce pocítovali, kdyby teď metoda canisterapie skončila a už se nikdy neopakovala?
- Vyžadujete metodu canisterapie jako součást Vaší léčby?
- V jakých oblastech nejvíce vnímáte změnu na Vašem stavu po aplikaci metody canisterapie?

9 Vlastní průzkum

Praktická část bakalářské práce byla realizována formou průzkumu ve vybraném zařízení v rámci Libereckého kraje. Pro tento průzkum byl vybrán Jedličkův ústav v Liberci. Vzorek respondentů tvořili uživatelé výše zmíněného zařízení, jednalo se o klienty s pohybovým a kombinovaným postižením. Jako technika průzkumu byl zvolen strukturovaný rozhovor dle přesně stanovených otázek v určeném pořadí. Rozhovory s 25 respondenty probíhaly v odpoledních hodinách, realizovány byly ve dvou dnech. Před zahájením rozhovoru byl každý respondent seznámen s cílem a průběhem rozhovoru. Každý respondent byl vyslechnut samostatně a z časového hlediska individuálně, dle jeho aktuálního stavu. Všechny rozhovory proběhly výhradně na dobrovolnosti respondentů, realizovány byly osobně autorem bakalářské práce. Pro sběr dat byl použit písemný záznam.

10 Prezentace a interpretace dat

Při rozpracování záznamů strukturovaných rozhovorů jsme provedli nejprve základní rozdělení respondentů dle jejich pohlaví, postižení a věkového rozpětí. Pro lepší orientaci v těchto výše zmíněných datech byla uvedena tabulka č. 2 na straně 47. Odpovědi respondentů jsme rámcově strukturovali a následně rozdělili do určitých kategorií. Z hlediska principu a formulace některých otázek v rámci rozhovoru došlo ke zjištění jejich principiální shody v odpovědích. Otázky, které nám poslouží pro ověření stanovených předpokladů, budou z hlediska vyhodnocení doplněny slovními komentáři na základě doslovných odpovědí respondentů.

10.1 Rozbor odpovědí respondentů

V této kapitole si přiblížíme jednotlivé odpovědi respondentů. Pro lepší a přehlednější orientaci v jednotlivých odpovědích na stanovené otázky nám poslouží konkrétní tabulky s uvedenými daty. Jednotlivé tabulky jsou chronologicky prezentované a vyhodnocené v pořadí kladených otázek klientům. Odpovědi rozdělíme na dvě skupiny a to na odpovědi, které se u respondentů shodují a na odpovědi jedinečné, které podrobně rozebereme a současně je porovnáme se stanovenými předpoklady. Tyto odpovědi nám současně poslouží jako podněty vztahující se k návrhu opatření.

Tabulka č. 3 *Délka doby využití metody canisterapie*

pohlaví/počet	věk	délka využívání
Muži (13 resp.)	18-25	2 měsíce až 2 roky
Ženy (12 resp.)	21-30	6 měsíců až 3 roky

Z tabulky č. 3 vyplývá, že respondenti mužského pohlaví využívají canisterapii v rozmezí od dvou měsíců do dvou let, dotazované ženy od šesti měsíců do třech let. Doba využívání metody canisterapie je velmi důležitá ve vztahu k postižení a výsledkům léčby.

Tabulka č. 4 *Vztah ke psům*

pohlaví/počet	věk	vztah k psům
Muži (13 resp.)	18-25	velmi dobrý až intenzivní
Ženy (12 resp.)	21-30	velmi dobrý až intenzivní

V tabulce č. 4 se dočteme, že všichni dotazovaní respondenti mají velmi pozitivní vztah ke psům. V tabulce je zmíněna nejčastější forma odpovědi klientů týkající se vztahu ke psům.

Tabulka č. 5 *Časový interval průběhu metody canisterapie*

pohlaví/počet	věk	časový interval
Muži (13 resp.)	18-25	1 hodina týdně
Ženy (12 resp.)	21-30	1 hodina týdně

Z časového intervalu, který je uveden v tabulce č. 5 vyplývá, že klienti využívají metodu canisterapie 1 hodinu za týden. Na základě vyjádření všech klientů nad rámec této otázky došlo ke zjištění, že by canisterapii uvítali i několikrát za týden.

Tabulka č. 6 *Denní doba využití canisterapie (ráno, dopoledne či odpoledne)*

pohlaví/počet	věk	denní doba (kdy?)
Muži (13 resp.)	18-25	dopoledne (10:00-11:00)
Ženy (12 resp.)	21-30	dopoledne (10:00-11:00)

Canisterapie je všemi dotázanými klienty využívána ve stejnou denní dobu a to v dopoledním čase, který nám ukazuje tabulka č. 6.

Tabulka č. 7 Prožívaný pocit při canisterapii

pohlaví/počet	věk	vyjádření pocitu	četnost	vyjádření v %
Muži (13 resp.)	18-25	-intenzivní zlepšení nálad, relaxace,	12	92 %
		-nijak výjimečný	1	8 %
Ženy (12 resp.)	21-30	-intenzivní uvolnění, zlepšení nálad, -relaxace, důvěra	12	100 %

Tabulka č. 7 nám ukazuje přehled o vyjádření pocitu při canisterapii. Dotazovaní muži popisují prožitek z canisterapie nejčastěji jako intenzivní, zpravidla zlepšení nálad a relaxace, pouze jeden respondent nepocituje nijak zvlášť výjimečný pocit. Respondentky pohlaví ženského vnímají pocit při canisterapii jako uvolnění, výrazné zlepšení nálad, relaxace a pocit důvěry.

Tabulka č. 8 Uvolnění svalového napětí

pohlaví/počet	věk	uvolnění svalového napětí	četnost	vyjádření v %
Muži (13 resp.)	18-25	-intenzivní uvolnění dolních končetin,	12	92 %
		-nijak výjimečné uvolnění	1	8 %
Ženy (12 resp.)	21-30	-intenzivní uvolnění, horních končetin, -doplnění energie	12	100 %

K pocitu uvolnění v oblasti svalového napětí se dotazovaní respondenti muži vyjádřili shodujícími se odpověďmi, zejména pocítují uvolnění svalového napětí u dolních končetin. Pouze jeden respondent nepocituje nijak zvlášť výjimečné uvolnění. Odpovědi dotazovaných žen se ve vyjádření pocitu shodují, jedná se o uvolnění svalového napětí horních končetin a výrazné doplnění energie po absolvování metody canisterapie. Ucelený přehled včetně vyjádření v % a četnosti nám poskytuje tabulka č. 8.

Tabulka č. 9 Zlepšení nálady při/po canisterapii

pohlaví/počet	věk	zlepšení nálady	četnost	vyjádření v %
Muži (13 resp.)	18-25	- celkově výrazné zlepšení nálady,	12	92 %
		-nijak výjimečný, normální stav	1	8 %
Ženy (12 resp.)	21-30	-intenzivní zlepšení nálady, relaxace, -důvěra, zábava	12	100 %

Pocit respondentů v oblasti zlepšení nálady nám ukazuje tabulka č. 9. Dotazovaní muži pociťují celkově výrazné zlepšení nálady již před canisterapií a také v jejím průběhu. Nijak výjimečný až normální pocit při canisterapii popisuje pouze jeden z mužských respondentů. Ženy pociťují v plném počtu intenzivní zlepšení nálady a navíc oproti mužům pojmenovaly také pocit důvěry a zábavy.

Tabulka č. 10 Zhoršení nálady při/po canisterapii

pohlaví/počet	věk	zhoršení nálady	četnost	vyjádření v %
Muži (13 resp.)	18-25	ne, nikdy	13	100 %
Ženy (12 resp.)	21-30	ne, nikdy	12	100 %

Z tabulky č. 10 vyplývá, že nikdo z dotazovaných respondentů obou pohlaví nepociťuje při nebo po canisterapii pocit zhoršení nálady.

Tabulka č. 11 Přítomnost psa při canisterapii

pohlaví/počet	věk	pocit z přítomnosti psa	Četnost	vyjádření v %
Muži (13 resp.)	18-25	-velmi dobrý pocit, velká radost, důvěra, hra	13	100 %
Ženy (12 resp.)	21-30	-velmi dobrý pocit, intenzivní radost	12	100 %

Přehled o pocitu respondentů z přítomnosti psa nám představí tabulka č. 11. Všichni respondenti mužského pohlaví popisují pocit v přítomnosti psa při canisterapii jako velmi dobrý, radostný, který je doplněný důvěrou v psa a mají radost ze hry se psem. Dotázané ženy se vyjádřily k pocitu v přítomnosti psa při canisterapii ve smyslu velmi dobrého prožitku a intenzivní radosti.

Tabulka č. 12 *Pocit'ovaná radost při kontaktu se psem*

pohlaví/počet	věk	radost s kontaktem se psem	četnost	vyjádření v %
Muži (13 resp.)	18-25	intenzivní radost, zejména při zapojení do hry	13	100 %
Ženy (12 resp.)	21-30	intenzivní radost, zejména při zapojení do hry	12	100 %

Z tabulky č. 12 je zřejmé, že respondenti obou pohlaví se shodně vyjadřují k pocitu radosti, když jsou v kontaktu se psem. Z jejich odpovědí je patrné, že tuto radost pocítují zejména při kontaktu se psem například ve formě hry a pohybových aktivit.

Tabulka č. 13 *Ukončení metody canisterapie a už by se nikdy neopakovala*

pohlaví/počet	věk	nedostupnost canisterapie	četnost	vyjádření v %
Muži (13 resp.)	18-25	-lítost, smutek, zklamání,	12	92 %
		- nechyběla mi	1	8 %
Ženy (12 resp.)	21-30	-lítost, smutek, zhoršení psych. stavu a hybnosti končetin	12	100 %

Tabulka č. 13 znázorňuje pocity respondentů při nedostupnosti a neopakovaní canisterapie. Pocity respondentů mužského pohlaví ve vztahu k ukončení canisterapie a její nedostupnosti byly vyjádřeny formou lítosti, smutku, zklamání a nad rámec otázky odpověděli, že by se snažili tuto metodu vyhledat v jiném zařízení a dále ji zařazovat do své léčby. Pouze jeden respondent mužského pohlaví se vyjádřil tak, že by se bez ní obešel. Odpovědi dotazovaných žen se shodují v pocitech, které byly vyjádřeny jako smutek, lítost, zhoršení psychického a fyzického stavu, zejména v oblasti hybnosti končetin.

Tabulka č. 14 Vyžadování metody canisterapie jako součást léčby

pohlaví/počet	věk	vyžadování canisterapie v rámci léčby	četnost/	vyjádření v %
Muži (13 resp.)	18-25	-ano	12	92 %
		-nevyžadoval by ji	1	8 %
Ženy (12 resp.)	21-30	-ano	12	100 %

Tabulka č. 14 pojednává o vyžadování canisterapie ze strany respondentů v rámci jejich léčby. U mužů došlo ke zjištění, že pouze jeden z celkového počtu dotázaných canisterapii nevyžadoval, ale přesto se jí zúčastňuje. Všechny dotázané ženy ji vyžadovaly v rámci své léčby.

Tabulka č. 15 Oblasti nejvíce vnímatelné změnou na stavu po aplikaci metody canisterapie

pohlaví/počet	věk	změny v oblastech	četnost/	vyjádření v %
Muži (13 resp.)	18-25	- psychické	5	38,5 %
		- zdravotní	5	38,5 %
		- sociální	3	23,0 %
		- v žádné	0	0 %
Ženy (12 resp.)	21-30	-psychické	4	33,3 %
		- zdravotní	6	50 %
		- sociální	2	16,7 %
		- v žádné	0	0 %

Tabulka č. 15 představuje zjištění na základě výpovědí respondentů týkající se vnímání změn v oblasti psychické, zdravotní a sociální. Tyto zmíněné oblasti byly při rozhovorech s respondenty vysvětleny a odpovědi jsme dle vyjádření klientů zařadili ke konkrétní oblasti. Data jsou prezentována procentuálně ve vztahu k četnosti odpovědí z celkového počtu respondentů dle pohlaví. Z celkového počtu dotázaných mužů bylo zjištěno, že 38,5 % pociťuje zlepšení v oblasti psychické (radost, zlepšení nálady atd.), stejná hodnota tj. rovněž 38,5 % je zastoupena u oblasti zdravotní (uvolnění svalového napětí, zlepšení hybnosti končetin), 23% mužů pociťuje zlepšení v oblasti sociální (kontakt s jinými klienty, setkání). Dotázané ženy pociťují největší změny a zlepšení v oblasti zdravotní a to 50 % dotázaných (hybnost končetin, doplnění energie). Oblast psychická a její zlepšení se týká 33,3 % dotázaných žen (zlepšení nálady, relaxace). Zlepšení v oblasti sociální pociťuje z celkového počtu dotázaných žen 16,7 %, zejména při setkávání s jinými klienty a terapeuti.

10.2 Ověření platnosti předpokladů

Pro podrobný rozbor jedinečných odpovědí byly vybrány otázky strukturovaného rozhovoru č. 6, 7, 11, 12, 13 a 14. Rozbor těchto otázek nám poslouží pro porovnání se stanovenými předpoklady, současně ověříme jejich platnost a získaná fakta využijeme pro kapitolu týkající se návrhu opatření. Při ověřování platnosti předpokladů budeme ve vztahu k vybraným otázkám prezentovat nejčastější doslovné odpovědi respondentů.

Předpoklad č. 1

Předpokládáme, že alespoň polovina respondentů pociťuje po aplikaci metody canisterapie zlepšení v některých z těchto uvedených oblastí, zdravotní, psychická nebo sociální.

Otázka č. 14 *V jakých oblastech nejvíce vnímáte změnu na Vašem stavu po aplikaci metody canisterapie?*

Nejčastější doslovné znění odpovědí respondentů mužů:

„Změnu a zlepšení vnímám nejvíce na zlepšení nálady a vnitřní pohody.“

„Pociťuji uvolnění svalů a zlepšení hybnosti končetin.“

„Na canisterapii se těším, protože je to příjemná změna a setkávám se s novými lidmi, je to příjemná a zábavná událost.“

Nejčastější doslovné znění odpovědí respondentů žen:

„Canisterapie mi přináší relaxaci, zlepšení nálady a pozitivní pohled na svět.“

„Po canisterapii se cítím velmi dobře, zlepšuje se mi hybnost končetin.“

„Těším se na setkání s kamarády a s paní co pracuje se psem.“

Otázku č. 14 považujeme za velmi důležitou, protože na základě odpovědí respondentů můžeme říci, že se nám v plném znění **potvrdil předpoklad č. 1**, ve kterém předpokládáme, že více jak polovina dotázaných respondentů pociťuje zlepšení po metodě canisterapie v oblasti zdravotní, psychické a sociální. Konkrétní procentuální vyjádření k dané oblasti nám znázorňuje tabulka č. 15.

Otázka č. 7 Cítíte uvolnění svalového napětí?

Nejčastější doslovné znění odpovědí respondentů mužů:

„Při canisterapii cítím velmi intenzivní uvolnění svalového napětí v oblasti dolních končetin a současně dochází k výrazné ztrátě bolesti končetin.“

„Cítím průměrné ničím výjimečné uvolnění.“

Nejčastější doslovné znění odpovědí respondentů žen:

„Při canisterapii cítím uvolnění svalového napětí v oblasti horních končetin a současně pociťuji doplnění energie.“

Z odpovědí respondentů obou pohlaví na otázku č. 7 je zřejmé, že pociťují uvolnění svalového napětí v oblasti horních a dolních končetin, současně dochází k odbourávání bolesti a také pociťují načerpání nové energie. V souvislosti s tímto zjištěním můžeme konstatovat **potvrzení předpokladu č. 1**, který pojednává o tom, že více jak polovina respondentů pociťuje po canisterapii zlepšení v oblasti zdravotní, psychické a sociální. V tomto případě se jedná o oblast zdravotní, který nám zmiňuje předpoklad č. 1.

Otázka č. 12 *Co byste nejvíce pociťovali, kdyby teď metoda canisterapie skončila a už se nikdy neopakovala?*

Nejčastější doslovné znění odpovědí respondentů mužů:

„Pociťoval bych smutek, lítost, zklamání, chyběl by mi kontakt se zvířetem, vyhledal bych canisterapii v jiném zařízení.“

„Canisterapie by mi asi nechyběla, můj vztah ke zvířatům je lhostejný.“

Nejčastější doslovné znění odpovědí respondentů žen:

„Pocit zklamání, lítosti, úzkosti a zcela jistě zhoršení psychického stavu a také zhoršení po zdravotní stránce, hybnost končetin, canisterapii bych vyhledala jinde.“

Odpovědi respondentů na otázku č. 12 ukazují, že absence canisterapie v rámci poskytovaných terapeutických služeb vybraného zařízení by zásadně ovlivnila psychický a zdravotní stav klientů. Toto zhoršení by se týkalo zejména duševní pohody a jejich nálad. Po zdravotní stránce by došlo ke zhoršení hybnosti končetin, které jsou pravidelnou canisterapií stimulovány v oblasti svalů. Procvičování svalstva je velmi důležité pro zvládání běžných denních činností, které jsou pro klienty důležité v rámci pobytových služeb v zařízení. Další důležité zjištění, ke kterému jsme v rámci otázky č. 12 došli je skutečnost, že by téměř všichni respondenti vyhledali canisterapii v jiném zařízení pokud by jim už nebyla dále poskytována. Můžeme říci, že na základě tohoto rozboru dochází k **potvrzení předpokladu č. 1 v plném znění a také předpokladu č. 3**, který pojednává o vyžadování canisterapie klienty jako součást jejich léčby.

Předpoklad č. 2

Předpokládáme, že většině respondentů je fyzický kontakt se psem v rámci léčby příjemný.

Otázka č. 6 *Jaký pocit prožíváte při canisterapii?*

Nejčastější doslovné znění odpovědí respondentů mužů:

„Prožívám velmi dobrý intenzivní pocit a současně pociťuji zlepšení nálady a relaxaci.“

„Pociťuji normální ničím výjimečný pocit.“

Nejčastější doslovné znění odpovědí respondentů žen:

„Pociťuji uvolnění, relaxaci, intenzivní klid spojený s důvěrou zvířete.“

Zjištění, které nám prezentuje otázka č. 6, dokazuje, že většina respondentů prožívá při canisterapii velmi dobrý intenzivní pocit doplněný relaxačním účinkem. Můžeme tedy říci, že na základě zjištění potvrzené rozbořem odpovědí na otázku č. 6 došlo k **potvrzení stanoveného předpokladu č. 2**, ve kterém předpokládáme, že většině respondentů je fyzický kontakt se psem v rámci léčby příjemný.

Otázka č. 11 *Máte radost, když je s Vámi pes v kontaktu? (zapojení do hry)*

Nejčastější doslovné znění odpovědí respondentů mužů:

„Při kontaktu se psem pociťuji intenzivní radost, zejména při zapojení do hry.“

Nejčastější doslovné znění odpovědí respondentů žen:

„Pociťuji intenzivní radost, když si mohu hrát se psem.“

Z odpovědí na otázku č. 11 vyplývá, že respondenti obou pohlaví při kontaktu se psem pociťují intenzivní radost, tato radost se umocňuje při zapojení do hry a pohybových aktivit se psem. Zjištění na základě odpovědí na tuto otázku nám **potvrzuje stanovený předpoklad č. 2**, ve kterém předpokládáme, že je většině respondentů fyzický kontakt se psem příjemný.

Předpoklad č. 3

Předpokládáme, že je metoda canisterapie respondenty vyžadována jako součást jejich léčby.

Otázka č. 12 *Co byste nejvíce pociťovali, kdyby teď metoda canisterapie skončila a už se nikdy neopakovala?*

Nejčastější doslovné znění odpovědí respondentů mužů:

„Pociťoval bych smutek, lítost, zklamání, chyběl by mi kontakt se zvířetem, vyhledal bych canisterapii v jiném zařízení.“

„Canisterapie by mi asi nechyběla, můj vztah ke zvířatům je lhostejný.“

Nejčastější doslovné znění odpovědí respondentů žen:

„Pocit zklamání, lítosti, úzkosti a zcela jistě zhoršení psychického stavu a také zhoršení po zdravotní stránce, hybnost končetin, canisterapii bych vyhledala jinde.“

Odpovědi respondentů na otázku č. 12 ukazují, že absence canisterapie v rámci poskytovaných terapeutických služeb vybraného zařízení by zásadně a ovlivnila psychický a zdravotní stav klientů. Toto zhoršení by se týkalo zejména duševní pohody a jejich nálad. Po zdravotní stránce by dle slov respondentů došlo ke zhoršení hybnosti končetin, které jsou pravidelnou canisterapií stimulovány v oblasti svalů. Procvičování svalstva je velmi důležité pro zvládání běžných denních činností, které jsou pro klienty důležité v rámci pobytových služeb v zařízení. Další důležité zjištění, ke kterému jsme v rámci otázky č. 12 došli, je skutečnost, že by téměř všichni respondenti vyhledali canisterapii v jiném zařízení pokud by jim už nebyla dále poskytována. Můžeme říci, že na základě tohoto rozboru dochází k **potvrzení předpokladu č. 1 v plném znění a také předpokladu č. 3**, který pojednává o vyžadování canisterapie klienty jako součást jejich léčby.

Otázka č. 13 Vyžadujete metodu canisterapie jako součást Vaší léčby?

Nejčastější doslovné znění odpovědí respondentů mužů:

„Ano, canisterapii vyžaduji v rámci mé léčby.“

„Ano, canisterapie se účastním, ale nevyžadoval bych ji.“

Nejčastější doslovné znění odpovědí respondentů žen:

„Canisterapii pravidelně vyžaduji v rámci mé léčby.“

Z odpovědí respondentů obou pohlaví vyplývá, že metodu canisterapie vyžadují pravidelně v rámci jejich léčby. Je tedy zřejmé, že je tato metoda klienty s pohybovým a kombinovaným postižením velmi oblíbená a přínosná, zejména pro jejich aktivní zapojení do hry s živým zvířetem. Na základě tohoto rozboru je patrné **potvrzení stanoveného předpokladu č. 3**, ve kterém předpokládáme, že je metoda canisterapie klienty vyžadována jako součást jejich léčby.

11 Návrh opatření

Canisterapie jako terapeutická metoda jistě není spasným lékem na pohybové či kombinované postižení, ale může výrazně ovlivnit zdravotní stav klientů, kteří ji v rámci své léčby využívají. Navrhovaná opatření, která zde prezentujeme, vycházejí výhradně ze zjištění v rámci realizace průzkumu.

Nesmírně přínosné byly odpovědi respondentů na otázky, které souvisí se stanovenými předpoklady. Na základě těchto odpovědí můžeme prezentovat nové poznatky a podněty, které mohou být přínosem při dalším využití metody canisterapie v praxi.

Podněty k dalšímu zkoumání

Doba využívání metody canisterapie je na základě zjištění z našeho praktického průzkumu velmi důležitá. Na základě rozhovorů s klienty a terapeuty se potvrdilo, že canisterapie v trvání jedné hodiny je optimální z hlediska udržení pozornosti klientů a pro aktivitu a činnost psa. Podnětem k zamyšlení je zvýšení počtu poskytování canisterapie za týden. Dle mého názoru a na základě zjištění a také z postřehů rozhovorů by bylo žádoucí zařazovat canisterapii alespoň dvakrát týdně. Podnětem výzkumu je v tomto případě pravidelnost canisterapie ve vztahu k potřebám léčby.

Dalším námětem pro nový výzkum by mohl být například vliv prostředí při canisterapii na klienta. Každý z klientů má jiné potřeby a všude se nemusí cítit dobře a pohodlně a v této souvislosti nemusí docházet k ideálnímu průběhu terapie. Proto by se mohla metoda canisterapie rozšířit i mimo zdravotnická zařízení a mohla by být poskytována například i jako služba rodinám. Poskytovatelé canisterapeutických služeb by docházeli přímo ke klientům do jejich bydliště. Terapie by probíhala v prostředí dobře známém a mohli by se do ní zapojit i členové rodin. Navrhovaným podnětem k dalšímu výzkumu by mohl být vliv prostředí ve vztahu k poskytování canisterapie.

Z neméně důležitého hlediska můžeme jako další podnět pro nové zkoumání otevřít otázku, zda je canisterapie alespoň dostatečně dostupná v rámci Libereckého kraje. Na základě rozhovoru s poskytovateli canisterapeutických služeb by bylo vhodné, aby s nimi zdravotnické, školní a další organizace více a lépe

spolupracovaly. Pouze tak je možné, aby se tato terapeutická metoda dostala ke klientům, kteří ji potřebují.

Toto navrhované opatření vychází z praktického ověření stanovených předpokladů, které se vztahují k vybrané skupině klientů s pohybovým a kombinovaným postižením. Zmíněné stanovené předpoklady se nám v plném rozsahu na základě odpovědí klientů potvrdily, proto považuji za důležité, aby se tato terapeutická metoda aplikovala i na skupiny klientů s jinou formou postižení. Tyto formy postižení jsme prezentovali v teoretické části práce.

Závěr

Tématem bakalářské práce je canisterapie jako léčebná terapeutická metoda. Cílem bylo popsat a vysvětlit tuto terapeutickou metodu a její účinnost u klientů s postižením a zjistit přínos canisterapie na základě subjektivního pohledu klientů s postižením, kteří tuto metodu využívají v rámci své léčby.

Práce je rozdělena do dvou hlavních částí, a to na teoretickou a praktickou část. Teoretická část je zpracována za pomoci odborné literatury předních odborníků z této oblasti. Rovněž bylo pro její tvorbu využito odborných zdrojů z oblasti alternativních terapií. Pro získání dalších teoretických znalostí byly použity rešerše několika vysokoškolských prací vztahujících se k problematice canisterapie. Je zde přehledně popsána historie této metody, její využití, formy a hlavní cíle. Teoretická část je také věnována skupinám klientů a formám postižení, je zde vysvětlen výběr vhodného psa a jeho následný výcvik. Práce je také doplněna v rámci příloh o vzory dokumentů vztahujících se k legislativě a praktické canisterapii a je zde prezentováno několik fotografií z praxe.

Cílem praktické části práce je zjistit, zda má metoda canisterapie přínos pro zlepšení zdravotního stavu klientů s postižením. Jako výzkumná metoda pro zjišťování byl vybrán strukturovaný rozhovor s následnou analýzou získaných dat. Praktická část je rozdělena do sedmi částí. V první části je popsáno prostředí pro realizaci průzkumu, jednalo se o vybrané zařízení na území Libereckého kraje, kterým byl Jedličkův ústav. V druhé části byl stanoven cíl a předmět průzkumu a současně došlo ke stanovení tří předpokladů. Třetí část podrobně charakterizuje vzorek respondentů a vybrané zařízení včetně poskytovaných služeb, cílů a personální struktury. Čtvrtá část je věnována podrobnému popisu metody, která byla pro tento průzkum vybrána, navazující pátá část praktické části prezentuje vlastní průzkum. Prezentace a interpretace dat je začleněna současně s rozbořením odpovědí do šesté části. Navrhované opatření je prezentováno v poslední sedmé části.

Vyhodnocením dat na základě praktického průzkumu autor zjistil, že došlo k potvrzení všech tří stanovených předpokladů.

Všichni dotázaní respondenti pocíťují po metodě canisterapie zlepšení v oblasti zdravotní, psychické a sociální. V oblasti žádné neuvedl nikdo z respondentů zlepšení stavu.

Dále došlo ke zjištění, že respondentům je fyzický kontakt se psem v rámci léčby příjemný ve 100 % jednoznačných odpovědí. Canisterapii jako součást léčby vyžadují muži v počtu 92,3 % a ženy 100 % dotázaných.

Zpracovaná bakalářská práce nemá posloužit pouze pro rozšíření znalostí z této problematiky u samotného autora, ale může být přínosná pro ostatní odborníky z oblasti pomáhajících profesí jako ucelený zdroj teoretických a praktických informací.

Seznam použitých zdrojů

- GALAJDOVÁ, L., 1999. *Pes lékařem lidské duše, aneb Canisterapie*. 1.vyd. Praha: Grada 1999. ISBN 978-80-7169-789-3.
- HELPPES – centrum výcviku psů pro postižené [online]. [10.5. 2012] Dostupné z: <http://www.helppes.cz/psi-pomocnici-pro-epileptiky.php>
- IAHAIO – International Association of Human-Animal Interaction Organizations [online]. [25.5 2012]. Dostupné z: <http://www.iahaio.org/>
- JEDLIČKŮV ÚSTAV LIBEREC, 2011. *Poskytované služby*. [online]. [18.5. 2012] Dostupné z: <http://www.ju-lbc.cz/cs/poskytovane-sluzby/pobytove-sluzby/dum-b/>
- KRATOCHVÍL, S., 2006. *Základy psychoterapie*. 5.vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-122-0.
- LIBERECKÝ KRAJ, 2010. *Přehled základních informací o Libereckém kraji*. [online]. [18.5. 2012] Dostupné z: <http://liberecky-kraj.kraj-lbc.cz/page22>
- MATĚJČEK, Z., 2000. *Co, kdy a jak ve výchově dětí*. 3.vyd.Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-325-3.
- MZČR, 2008. *Mezinárodní klasifikace nemocí*. [online]. [vid. 17. 12. 2008] Dostupné z: http://www.mzcr.cz/Odbornik/obsah/mkn-10mezinarodni-klasifikace-nemoci_1644_3.html
- MICHALOVÁ, Z., 2011. *Sociální dovednosti u žáků s poruchami autistického spektra se zaměřením na ovlivnění chování*. 1. vyd. Liberec: Technická univerzita v Liberci. ISBN 978-80-7372-745-1.
- NERANDŽIČ, Z., 2006. *Animoterapie, aneb, Jak nás zvířata léčí*. 1.vyd. Praha: Albatros. ISBN 978-80-00-01809-8.
- ODENDAAL, J., 2007. *Zvířata a naše mentální zdraví*. 1.vyd. Praha: Nakladatelství Brázda. ISBN 978-80-209-0356-3.
- PODANÉ RUCE – portál o canisterapii [online]. [vid. 22. 4. 2009] Dostupné z: <http://www.canisterapie.info/o-nas/prihlaska-ke-zkouskam/>
- PRAŠKO, J. aj., 2005. *Léčíme se s psychózou*. 1. vyd. Praha: Medical Tribune CZ. ISBN 978-80-239-5482-2.
- ŘÍČAN, P., KREJČÍŘOVÁ, D., aj., 2006. *Dětská klinická psychologie*. 4. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1049-8.

- SLOWÍK, J., 2007. *Speciální pedagogika*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1733-3.
- SVOBODOVÁ, I. aj., 2009. *Zoorehabilitace a aktivity se zvířaty*. 1. vyd. Praha: Česká zemědělská univerzita. ISBN 978-80-213-1912-7.
- TAUER, Z., 2012. *Vliv canisterapie na seniory*. [online]. [vid. 28. 1. 2012] Dostupné z: <http://www.zdenek-canis.cz/canisterapie/120-2/>
- TVRDÁ, A., 2012. *Autismus a pes*. [online]. [10.5. 2012] Dostupné z: <http://www.autismusapes.estranky.cz/clanky/canisterapie--a--autismus.html>
- VÁGNEROVÁ, M., 2008. *Psychologie pro pomáhající profese*. 4. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-414-4.
- VELEMÍNSKÝ, M. aj., 2007. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. 1.vyd. České Budějovice: Dona. ISBN 987-80-7322-109-6.
- VOCILKA, M., 1996. *Autismus*. 1. vyd. Praha: Tech-Market. ISBN 978-80-902134-3-X.

Seznam tabulek

Tabulka č. 1 Charakteristika obyvatelstva v Libereckém kraji v roce 2010.....	39
Tabulka č. 2 Přehled respondentů dle pohlaví, věku a formy postižení	45
Tabulka č. 3 Délka doby využití metody canisterapie	48
Tabulka č. 4 Vztah ke psům	49
Tabulka č. 5 Časový interval průběhu metody canisterapie	49
Tabulka č. 6 Denní doba využití canisterapie (ráno, dopoledne ,odpoledne).....	49
Tabulka č. 7 Prožívaný pocit při canisterapii	50
Tabulka č. 8 Uvolnění svalového napětí.....	50
Tabulka č. 9 Zlepšení nálady při/po canisterapii	51
Tabulka č. 10 Zhoršení nálady při/po canisterapii.....	51
Tabulka č. 11 Přítomnost psa při canisterapii.....	51
Tabulka č. 12 Pociťovaná radost při kontaktu se psem	52
Tabulka č. 13 Ukončení metody canisterapie a už by se nikdy neopakovala.....	52
Tabulka č. 14 Vyžadování metody canisterapie jako součást léčby.....	53
Tabulka č. 15 Oblasti nejvíce vnímatelné změnou na stavu po aplikaci metody canisterapie.....	53

Seznam příloh

Příloha č. 1. Řád ochrany zvířat při zkouškách canisterapeutických psů

(viz. s. 21-22)

Příloha č. 2. Podmínky účasti na canisterapeutických zkouškách (viz. s. 21-22)

Příloha č. 3. Přihláška k povahovému testu canisterapeutického psa (viz. s.21-22)

Příloha č. 4. Fotodokumentace z praktické canisterapie (viz. s. 24-36)

Přílohy

Příloha č. 1 Řád ochrany zvířat při zkouškách canisterapeutických psů

Řád ochrany zvířat při zkouškách canisterapeutických psů



Pomocné tlapky o.p.s.

Čl. 1

Název a sídlo pořádajícího svodu

(1) Tento řád ochrany zvířat při svodu canisterapeutických psů byl zpracován a je určen pro členy Obecně prospěšné společnosti Pomocné tlapky se sídlem V. Kratochvíla 1073, 332 02 Starý Plzenec, e-mail: info@pomocnetlapky.cz.

(2) Uvedený žadatel - Pomocné tlapky o.p.s. - jako organizátor svodů v souladu s ustanovením zákona č. 246/1992 Sb., na ochranu zvířat proti týrání, ve znění pozdějších předpisů, vydává po projednání a schválení Ústřední komisí pro ochranu zvířat tento "Řád ochrany zvířat při zkouškách canisterapeutických psů Pomocné tlapky o.p.s." (dále jen "Řád").

Čl. 2

Účel a cíle Řádu

(1) Účelem Řádu je metodicky stanovit podmínky zvířat a pravidla k předvádění zvířat při svodu podle současných požadavků na ochranu zvířat a péči o jejich pohodu při

- a) svodu za účelem provádění zkoušek canisterapeutických psů
- b) ověřování zda chování a povahové vlastnosti psa umožňují jeho využití pro rozvoj lidské osobnosti, např. handicapovaných osob v rehabilitačních centrech, střediscích rané péče, integračních centrech, pomocných školách, domovech důchodců atd.

(2) Tento Řád neumožňuje použití zvířat pro přípravu a provedení triků nebo výkonů v divadelním a varietním představení, filmu, televizním programu nebo podobném veřejném představení.

(3) Řád nenahrazuje ustanovení a podmínky stanovené právními předpisy, zejména zákonem č.246/1992 Sb., na ochranu zvířat proti týrání, ve znění pozdějších předpisů, zákonem č. 166/1999 Sb., o veterinární péči a o změně některých souvisejících zákonů (veterinární zákon), ve znění pozdějších předpisů (např. doklad o provedení stanovených vyšetření zvířat, kontrola zdravotního stavu psů).

Čl. 3

Pořadatel svodu

(1) Ředitelka Obecně prospěšné společnosti Pomocné tlapky pro pořádání svodů vydá organizační pokyny a stanoví odpovědnou osobu, která odpovídá při přípravě a průběhu svodu za dodržování a kontrolu Řádu a zabezpečení ochrany a péče o zvířata (dále jen "pořadatel").

(2) Pořadatel předkládá žádost o stanovení veterinárních podmínek pro svod Krajské veterinární správě místně příslušné podle místa konaných vystoupení nebo svodu. Součástí žádosti je prohlášení o platnosti tohoto Řádu. Po stanovení veterinárních podmínek a odsouhlasení prohlášení o platnosti Řádu je předkládána žádost o souhlas s pořádáním svodu místně příslušné obci.

(3) Pořadatelem při svodu zvířat může být pouze osoba s takovými teoretickými a praktickými znalostmi o zvířatech, aby byla schopna

- a) rozpoznat zjevné příznaky zhoršeného zdravotního stavu zvířat,
- b) zjistit změny v chování zvířat,
- c) určit, zda celkové prostředí je vhodné k zachování zdraví a pohody zvířat,
- d) organizačně zabezpečit ochranu zvířat při pořádání svodu

(4) Podle tohoto Řádu je odpovědnou osobou za ochranu a péči o pohodu psa při svodu ta, která drží nebo chová canisterapeutického psa a provádí s ním činnost a zároveň s ním splnila podmínky zkoušek uvedené tímto Řádem.

Čl. 4

Druh zvířat, která se svodu účastní

(1) Řád se vztahuje na Canisterapeutické zkoušky, kterých se účastní zvířata zdravá a v dobré kondici, psi a feny, malých i velkých plemen, s průkazem původu i bez průkazu původu. Horní věková hranice je stanovena kondicí a zdravotním stavem psa a feny. Maximální počet jedinců na svodu nesmí přesáhnout 30.

(2) Podle tohoto řádu se svodu nezúčastní:

- a) štěňata mladší 15 měsíců, hárající feny, březí feny ve druhé polovině březosti, kojící feny
- b) feny nebo psi nemocní nebo podezřelí z onemocnění, které by ovlivnilo jejich výkon nebo jim působilo bolest, utrpení nebo poškození jejich zdravotního stavu, nebo ohrozilo stav klienta
- c) feny nebo psi agresivní vůči lidem a ostatním psům
- d) feny nebo psi pod vlivem zakázaných látek (doping), nebo které účastník (chovatel) odmítl podrobit vyšetření, jež bylo při podezření z užití těchto látek požadováno k jejich zjištění
- e) feny nebo psi, kteří nebyli na svod připravováni a jejichž kondice neodpovídá předpokládané zátěži
- f) psi se zákrokem provedeným v rozporu s ustanovením § 4 odst. 1 písm. g) zákona č. 246/1992 Sb., na ochranu zvířat proti týrání, ve znění pozdějších předpisů, zejména psi s kupírovanýma ušima

(3) Aktuální seznam zvířat, včetně údaje o počtu, původu a identifikace zvířat používaných při svodu, je veden pořadatelem a ten jej předloží na požádání orgánům veterinární správy. Po ukončení svodu je tento dokument archivován.

(4) Veřejného svodu se nemohou zúčastnit psi a feny, kteří neprošli veterinární kontrolou.

Čl. 5

Způsob manipulace se zvířaty s popisem a charakteristikou činností prováděných se zvířaty

- (1) Způsob manipulace se zvířaty, s popisem a charakteristikou činností prováděných se zvířaty během akce je uvedeno v popisu jednotlivých disciplín zkoušek.
- (2) Zkoušením canisterapeutických psů se zjišťuje jejich připravenost pro praktický výkon.

Příloha č. 2 Podmínky účasti na canisterapeutických zkouškách

PODMÍNKY K ÚČASTI NA ZKOUŠKÁCH

Podle zákona 246/1992 Sb., na ochranu zvířat proti týrání, ve znění pozdějších předpisů se nesmí zkoušek zúčastnit psi s kupírovanýma ušima.

V den zkoušek musí pes dosáhnout věku nejméně: 12 měsíců - „malý“ (cca do 35 cm), 15 měsíců - „střední“ (cca do 60 cm) a 18 měsíců - „velký“ (cca nad 60 cm). Výška je uvedena v kohoutku.

V den zkoušek se pes podrobí vstupní prohlídce u veterináře.

Psovod se prokáže očkovacím průkazem psa potvrzujícím pravidelnou veterinární péči (očkovaní proti vzteklině, parvoviroze, inf. zánětu jater atd. a pravidelným odčervováním – alespoň 2x ročně).

Pes musí být v dobrém zdravotním stavu, bolestivost jakékoli části těla vylučuje psa ze zkoušek.

Zkoušek se nesmí zúčastnit feny v době hárání, kojící feny a feny v druhé polovině březosti.

V průběhu zkoušek je zakázáno používání ostnatého, elektrického a stahovacího obojku. Povolen je pouze hladký kožený (látkový) obojek nebo postroj.

Poslušnost, ovladatelnost a jednotlivé body zkušebního řádu budou sledovány po celou dobu trvání víkendového kurzu.

Pro canisterapeutické psy je důležité, aby v jakékoliv situaci budili důvěru klientů i personálu, musí být ovladatelní, přátelští, dobře socializovaní, zvyklí na hluk, různé prostředí a množství lidí kolem. Důvěru musí ovšem budit i psovod, neboť tvoří se psem tým. Psovod musí vykazovat komunikační schopnosti, takt, dobrý vztah ke psovi i k lidem.

ZKUŠEBNÍ ŘÁD PRO CANISTERAPII

Způsob zabezpečení veterinární péče

Na každém svodu je zajištěn veterinární dohled

Způsob poučení osob a způsob kontroly dodržování řádu

Každý, kdo je řádně přihlášen ke canisterapeutickým zkouškám je povinnen se předem seznámit se zkušebním řádem pro canisterapii. Tuto skutečnost potvrzuje svým podpisem na přihlášce k povahovým testům canisterapeutického psa.

Kontrola poslušnosti

Povely: „sedni“, „lehní“, přivolání, dlouhodobé odložení – min. 20 sekund, přinášení nebo chůze u nohy – na vodítku (pokud pes není aportér, může psovod zvolit chůzi u nohy, což je povinen nahlásit zkušební komisi před zahájením zkoušek.) Povely lze opakovat maximálně 3x. U přinášení je povolen jakýkoli předmět, který je odhozen do vzdálenosti alespoň 5 metrů, není vyžadováno předsednutí před psovoda nebo vkládání předmětu do ruky psovoda. Je povoleno používání jakékoli motivační pomůcky. Pes má zvládat povely okamžitě a s radostí. Neochota psa plnit povely nebo opakování povelů psovodem snižuje počet přidělených bodů.

Setkání s rozhodčím

Psovod vedoucí psa na volno nebo na volně prověřeném vodítku předstoupí před rozhodčího. Zkoušející přistoupí ke psu a osloví ho, poté ho pohladí po hlavě, podrbe za ušima, zkontroluje chrup. Poplácá ho na předhrudí. Postupně zvedne přední nohy. Pohmatem mu projede celé tělo, včetně ocasu. Na závěr psa obejmě, malého psa vezme do náruče. Ve všech uvedených bodech postupuje důkladně, ale s ohledem na to, že se psem ještě dobře nezná. Pes se má chovat přátelsky bez přílišné nedůvěry či bázlivosti. Neuhýbá dotekům, nesmí přehnaně reagovat na zatahání či tlak rozhodčího.

Kontrola dráždivosti a útlumu

Rozhodčí psa rozvádí přiměřeným způsobem, který si sám zvolí (hází mu balónek apod.; v případě, že pes hru odmítá, může použít pamlsků na odvedení pozornosti od psovoda). Pes nesmí být na vodítku. Na pokyn rozhodčího musí psovod hru ukončit a psa přivolat k sobě. Povel pro ukončení hry může psovod opakovat bez omezení. Používání různých druhů přivolání, lákání psa na předměty a pamlsky je dovoleno. Čas mezi pokynem rozhodčího pro ukončení hry a upoutáním psa psovodem na vodítko je omezen na 25 sekund.

Reakce na cizí psy

Všichni psovodi se psy se soustředí do hloučku, ve kterém se volně pohybují. Psi mohou být na vodítku. Jejich chování má být k ostatním psům přátelské bez dominantních útoků. Případná agrese vůči psům nevylučuje použití psa jako canisterapeutického. Účelem tohoto bodu je zjistit, zda je možné psa použít ve skupinové canisterapii s ostatními psy či nikoliv.

Hlouček lidí

Psovod se psem prochází pohybující se skupinkou nejméně pěti lidí, kteří se spolu přátelsky baví. Jeden z lidí má v ruce deštník, který znenadání otevře. Druhý má berle, které upustí. Všichni lidé si postupně psa pohladí. Psovod se psem na vodítku dlouhém minimálně 1,5 m obejde skupinku a poté projde přímo mezi lidmi. Vodítko musí být prověšeno, psovod nesmí psa tahat či násilím držet za vodítko nebo obojek ve skupince. Ke psu přichází jedna osoba po čtyřech a pohladí ho. Všechny požadované úkony se provádějí za pohybu. V další fázi osoby v hloučku začnou křičet a hlasitě se smát, přetahují se o berle, jedna osoba naznačuje útok deštníkem na psa. Psovod může psa pouze chválit či jinak podporovat. Pes se má chovat vyrovnaně, přátelsky. Chybou je snaha o útěk z hloučku nebo přílišná lekavost na podněty.

Reakce na běžícího člověka a pád člověka

Psovod se psem na vodítku dlouhém alespoň 1,5 m kráčí po chodníku. Kolem nich probíhá člověk, za ním další, který v blízkosti psa upadne a upustí tašku s plastovými

láhvemi nebo plechovkami. Leknutí psa je běžná reakce, pes se ale nesmí zachovat příliš bázlivě nebo naopak agresivně, chňapnout po tašce. Psovod nesmí během testování tohoto bodu klást psovi žádné povely.

Reakce na invalidní vozík

Osoba na invalidním vozíku přijíždí ke psovodovi se psem, naváže přátelský rozhovor, psa pohladí a obejmě kolem krku (pevnější sevření nesmí psovi vadit), malého pejška vezme na klín a dá mu pamlssek (pes jej může, ale nemusí přijmout). Pes nesmí projevit žádný náznak nevole nebo agresivity. Malí psi jsou posazeni osobě na vozíku na klín. V tomto bodě se hodnotí také práce psovoda s „klientem“. Pes se má chovat přátelsky, vstřícně, bez strachu z vozíku.

Způsob přijímání pamlsku psem

Rozhodčí nabídne psu pamlssek různými způsoby – z roztažené dlaně, sevřené dlaně, mezi prsty. Hodnotí se jemnost při přijímání pamlsku. Psovod může psa usměřňovat povelům. V případě nezájmu psa o pamlssek může být použita hračka. Pes má brát pamlssek jemně, štípnutí zuby je chybou.

Simulace návštěvy u postiženého

Zkoušející si lehne na deku a majitel k němu přivede psa (pokud to jde, psa převalí na bok, ale pes může i ležet). Zkoušející se snaží napodobit polohování: obejmě psa, pokud jde o většího psa, jemně si na něj položí hlavu, položí mu přes bok nohu, neustále psa hladí, jemně ho může zatahat za ucho apod. V tomto bodě se hodnotí také práce psovoda s „klientem“. Pes se má nechat napolohovat psovodem a setrvat v ní po žádanou dobu. Vstávání nebo sedání si psa je menší chybou, pokud se nechá opět napolohovat a na dotyky rozhodčího nereaguje bázlivě. Účelem tohoto bodu je zjistit, jaké má pes k polohování dispozice.

Příloha č. 3 Přihláška k povahovému testu canisterapeutického psa

Přihláška k povahovým testům canisterapeutického psa

Psovod		Pes	
Příjmení, jméno, titul: *		Jméno: *	
Ulice, č.p.: *		Plemeno: *	
PSČ, Město: *		Barva: *	
Datum narození: *		Datum narození: *	
Telefon: *		Pohlaví: *	
E-mail:		Pes absolvuje poprvé/opakovaně** testy:	
Navštěvuji toto zařízení (uved'te jaké):		Psovod absolvuje s uvedeným psem testy:	poprvé/opakovaně**
Termín konání canisterapeutického víkendu se zkouškami: *			
Souhlasím/nesouhlasím**	se zveřejněním mé fotografie a fotografie psa se jménem, mých výše uvedených kontaktních údajů a názvu zařízení, kde provádím canisterapii, na internetových stránkách sdružení Podané ruce, o.s.		
Jsem/nejsm**	členem sdružení Podané ruce, o.s.		

*povinné položky **nehodící smažte nebo škrtněte

Povinnosti psovoda

1. Každý, kdo je řádně přihlášen ke canisterapeutickým zkouškám, je povinen se předem seznámit se zkušebním řádem pro canisterapii a podmínkami k účasti, které jsou na webových stránkách našeho sdružení: **www.podaneruce.eu**
2. Každý CT (canisterapeutický) tým, který absolvuje CT zkoušky u organizace Podané ruce, o.s., je povinen vést písemný záznam o průběhu svých canisterapií (např. CT deník) a na základě toho vyplní formulář CT výkazu (ke stažení na webu organizace). Tento výkaz (potvrzený klientským zařízením) je povinen zaslat organizaci Podané ruce, o.s. vždy 1x ročně k 31. 12. daného roku.
V případě neplnění tohoto povinného minima si sdružení vyhrazuje právo účtovat si za další (opakovací) zkoušky poplatek jako by byly první.
3. V případě potíží při vykonávání canisterapie v zařízení je psovod povinen informovat o problémech (se zaměstnanci zařízení, chováním psa apod.) koordinátora canisterapie.

Podmínky k účasti psovoda:

- Podle zákona 246/1992 Sb., na ochranu zvířat proti týrání, ve znění pozdějších předpisů se nesmí zkoušek účastnit psi s kupírovanýma ušima.
- **Minimální věk psovoda v den konání zkoušek musí být 15 let. Psovod ve věku 15-18 let obdrží zkouškový certifikát juniora, který jej opravňuje vykonávat CT, a to pouze pod dohledem zkušeného canisterapeuta s platností na dva roky. Úspěšný absolvent CT zkoušek starší 18ti let obdrží zkouškový certifikát s platností na dva roky.**
- V den zkoušek musí pes dosáhnout věku nejméně: 12 měsíců - „malý“ (cca do 35 cm), 15 měsíců - „střední“ (cca do 60 cm) a 18 měsíců - „velký“ (cca nad 60 cm). Výška je uvedena v kohoutku.
- V den zkoušek se pes podrobí vstupní veterinární prohlídce.
- Psovod se prokáže očkovacím průkazem psa potvrzujícím pravidelnou veterinární péči (očkování proti vzteklině, parvoviroze, inf. zánětu jater atd. a pravidelným odčervováním – alespoň 2x ročně).
- Pes musí být v dobrém zdravotním stavu, bolestivost jakékoli části těla vylučuje psa ze zkoušek.
- Zkoušek se nesmí zúčastnit feny v době hárání, kojící feny a feny v druhé polovině březosti. Porušení tohoto bodu se trestá okamžitým vyloučením, a to bez náhrady.
- V průběhu zkoušek je zakázáno používání ostnatého, elektrického a stahovacího obojku. Povoleno je pouze hladký kožený (látkový) obojek nebo postroj.

Poslušnost, ovladatelnost a jednotlivé body zkušební řady budou sledovány po celou dobu trvání CT víkendu. Pro canisterapeutické psy je důležité, aby v jakékoliv situaci budili důvěru klientů i personálu, musí být ovladatelní, přátelští, dobře socializovaní, zvyklí na hluk, různé prostředí a množství lidí kolem. Důvěru musí ovšem budit i psovod, neboť tvoří se psem tým. Psovod musí vykazovat komunikační schopnosti, takt, dobrý vztah ke psovi i k lidem.

Datum posledních CT zkoušek (vyplní pouze CTT, který přistupuje k přetestování):	
CT výkaz své činnosti jsem zaslal (a) dne (vyplní pouze CTT, který přistupuje k přetestování):	

Prohlašuji, že jsem si přečetl(a) podmínky k účasti na zkouškách, zkušební řád a povinnosti psovoda a budu se jimi řídit.

Datum:

Podpis
účastníka:

HODNOCENÍ

Psovod

Pes

Příjmení, jméno, titul: _____ Jméno, plemeno: _____

Kontrola poslušnosti

povely	hodnocení (max. 3 body)	povely	hodnocení (max. 3 body)
sedni		odložení	
lehni		přinášení (chůze u nohy)	
přivolání		celkem	

Minimum získaných bodů – 11, u žádného z povelů nesmí pes získat 0 bodů.

Setkání s rozhodčím	A	B	C	D	Kontrola dráždivosti a útlumu	A	B	C	D
Reakce na cizí psy	A	B	C	D	Hlouček lidí	A	B	C	D
Reakce na běžícího člověka a pád člověk	A	B	C	D	Reakce na invalidní vozík	A	B	C	D
Simulace návštěvy u postiženého	A	B	C	D	Vstřícnost psa	ano		ne	

Práce psovoda

A - Psovod má dobrý vztah ke psu, komunikuje s ním a chválí ho, je to sehraná dvojice, příjemné vystupování.

B - Psovod psa nechválí, není mu oporou, na psovi je znát dril ze strany psovoda.

C - Psovod nemá ke psu dobrý vztah, používá nepřiměřených trestů, špatná komunikace.

Celkové hodnocení týmu:

Konečný výsledek:

prošel

neprošel

Příjmení, jméno předsedy zkušební komise, podpis:

Příjmení, jméno a podpis rozhodčího:

Příjmení, jméno a podpis rozhodčího:

Příjmení, jméno a podpis rozhodčího:

Příjmení, jméno a podpis rozhodčího:

Vysvětlivky k hodnocení

Každý bod (s výjimkou bodu Kontrola poslušnosti) se hodnotí písmeny A, B, C nebo D a to takto:

A - získává pes, který bod splní výborně

B - získává pes, který bod splní s menšími chybami nebo jeho chování se mírně odchyluje od předepsaného chování

C - získává pes, který bod splní s velkými chybami, nesplní ho nebo se chová bázlivě

D - získává pes, který projevil během zkoušek agresivitu

Hodnocení A, B: Tento pes pak získává osvědčení s platností na 2 roky, musí tedy do dvou let ode dne úspěšného složení zkoušky tuto znovu opakovat!

Hodnocení C: Pes, ve zkoušce neprospěl, avšak může ji opakovat po 1 roce ode dne konání neúspěšné zkoušky. Pouze však již jednou. Výjimkou jsou body Kontrola poslušnosti, Kontrola dráždivosti a útlumu, Způsob přijímání pamlsku psem, kdy pes může zkoušky opakovat již v dalším nejbližším možném termínu zkoušek. Tyto projevy neposlušnosti se mohou po kvalitně a citlivě vedeném výcviku zvládnout a pes může k radosti psovoda, klientů i psa samotného pracovat jako canisterapeutický. Ve výjimečných případech může zkušební komise rozhodnout o vydání osvědčení o zkouškách s platností pouze jeden rok.

Hodnocení D: Pes, je okamžitě diskvalifikován a nemůže ve zkoušce pokračovat, ani ji opakovat. V případě kontrolovatelné agresivity vůči jiným psům může rozhodčí zvážit vhodnost psa pro individuální použití. Taktéž nedůstojný přístup ke psu samotnému nebo nerespektování podmínky hladkého obojku či postroje během zkoušek vede k diskvalifikaci.

Datum, místo konání zkoušek a razítko organizace:

Příloha č. 4. Fotodokumentace z praktické canisterapie



Obr. 1 Canisterapie pro dětské klienty



Obr. 2 Canisterapie pro seniory



Obr. 3 Canisterapie pro autisty s doprovodem



Obr. 4 Canisterapie pro autisty-návyk na přítomnost psa při hře